

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-729871

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2708 Société : Pm

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : KHATMI ABDALLAH

Date de naissance : 08/01/1958

Adresse : 5

Tél. : 20 Total des frais engagés : 1204,8 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : H. HAKANI

Date de consultation : 09/01/2022

Nom et prénom du malade : EL-Guendi ATIKA Age : 59

Lien de parenté : Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection respiratoire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 09/01/2022

Signature de l'adhérent(e) : AK

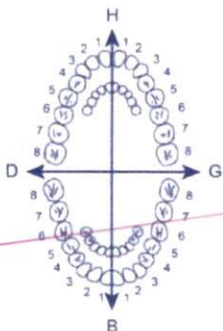
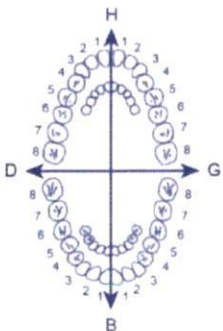
[illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE PNEUMOLOGIE
D'ALLERGOLOGIE & DES TROUBLES DU SOMMEIL



عيادة أمراض الجهاز التنفسي
الحساسية و النوم والشخير

Dr Zineb Berrada

الدكتورة زينب بريدة

Spécialiste des Maladies Respiratoires
et des troubles du sommeil

أخصائية امراض الجهاز التنفسي

وأفامراض النوم والشخير

DIU de Pathologies de Sommeil, Faculté de Médecine Paris Diderot
DU d'Imagerie Thoracique, Faculté de Médecine Paris Descartes
Certificat d'échographie thoracique, Association G-echo, Paris France
Ancien Médecin à l'hôpital Universitaire Pitié Salpêtrière Paris-France
et à l'hôpital 20 Août- CHU Ibnou Rochd Casablanca

شهادة اضطرابات النوم كلية الطب باريس ديرو
شهادة تصوير الصدر كلية الطب باريس ديكرات
شهادة الفحص بالصدى من الجمعية الفرنسية للفحص بالصدى باريس
طبيبة سابقة بمستشفيات باريس بتي سالبترير و بمستشفى 20 غشت بالبيضاء

Casablanca le : 13/09/2022

MME EL-GOUMRI ATIKA

45,80 x 4

• **Cortacyl 20 mg - comprimé**

1 comprimé et demi le matin, après le repas, pendant 6 semaines

10 x 4
• **Inexium 20 mg - comprimé gastrorésistant**

1 Comprimé avant les repas le matin pendant 6 semaines

24,60 x 6
• **Potassium 15% - sirop**

1 cuillère matin et soir, pendant 6 semaines

22,80 x 2
• **Cortacyl 5 mg - comprimé**

1 comprimé le matin après repas pendant 6 semaines.

Régime sans salé

704,80

صيدلية المنال
Pharmacie El Manal
Dr. Nejwa Bennani
320 Bd. Oum Errabi, Oulfa
Tél: 05 22 98 28 29

Résidence Espace El Mansour

22 bd Yacoub El Mansour, 3ème Etage Bureau N° 27, Maârif, Casablanca

22 شارع يعقوب المنصور ، إقامة فضاء المنصور الطابق الثالث ، مكتب رقم 27 المعاريف، الدار البيضاء

Tél : 05 22 98 12 19 / E-mail: pneumologiesommeil@gmail.com

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier brou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg Cpr GR

Bolte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

CORTANCYL 5MG

CP SEC B30

P.P.V: 22DH80

6 118000 060345

CORTANCYL 5MG

CP SEC B30

P.P.V: 22DH80

6 118000 060345

225001 118001

45,80

45,80

45,80

PPV 24DH60

EXP 03/2025
LOT 22033 2

PPV 24DH60

EXP 03/2025
LOT 22033 2

PPV 24DH60

EXP 03/2025
LOT 22033 1

PPV 24DH60

EXP 03/2025
LOT 22033 2

PPV 24DH60

EXP 03/2025
LOT 22033 2