

# 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

- Réclamation : contact@mupras.com  
 Prise en charge : pec@mupras.com  
 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° W21-766345

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 01948	Société : RAM	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : JBARA Driss		
Date de naissance : 01/01/1947		
Adresse : 05 Rue Mohamed Charni Oujda		
Tél. : 0664557044	Total des frais engagés : 1802,60 Dhs	

Autorisation CNDD N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
<b>CLINIQUE PASTEUR</b> <b>DR. KHALDI Hassan</b> <b>Médecine Générale</b> <b>DIRECTEUR</b> Bd. Yaacoub Al Mansour Rte. Al Maossem Tel: 05 36 50 82 30 - OUJDA	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	11/10/2022
Nom et prénom du malade :	Jbara Driss
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	HTA + Double rétention urinaire - HTA + ATC coronaire triphasée
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 : Oujda

Signature de l'adhérent(e) :



## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-766345

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 01948  
 Nom de l'adhérent(e) : Jbara Driss  
 Total des frais engagés : 1802,60  
 Date de dépôt : 11/10/22

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11.10.21	4	1	300dh	INP : 081084493  CLINIQUE PASTEUR Dr. KHAIDI Hassan Médecine Générale DIRECTEUR d. Yaacoub Al Mansour Rte. Al Mansour Tel: 05 36 50 82 50 - OUIDA

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES JARDINS D'AGAZARET Dr. NASSIRI KHALIL 05 36 73 13 93	11/10/21	302,60



INPE 082104886

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
12/10/21	Z-600 Radiographie dentaire	600,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



11/10/2022

N° Facture : NFU10464AFU20221011

ICE : 001841010000089

Nom Et Prénom : JBARA DRISS

Acte : CONSULTATION

Code	Désignation	Qt	PU	Montant
3 803	CONSULTATION	1	300,00 Dh	300,00 Dh
				300,00 Dh

Arrêtée la présente Facture à la somme de trois cents Dirhams

CLINIQUE PASTEUR  
Bd. Yaacoub Al Mansour  
Rte. Al Maqssem - OUJDA  
Tél: 05 36 50 82 50

1/1

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS**

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

**Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit**

Nom et prénom :

JBARA Driss

Matricule :

01948

N° CIN : B 349924

Adresse :

05 Rue Nohamed Sharif Oujda

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

**Partie réservée au médecin traitant**

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Nécessitant un traitement d'une durée :  < 3 mois  Entre 3 et 6 mois  A vie

====

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

HTA + Double raccourcissement mi thoracique + Altérite urinaire tribronchiale.

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

Sur ordonnance

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : le 01/10/2022

Cachet et signature du médecin traitant :



\*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées

- Scanner Multibarette
- Echographie générale
- Echodoppler couleur
- Mammographie
- Radiopédiatrie
- Radiologie Numérisée

## Dr Errougui Ahmed

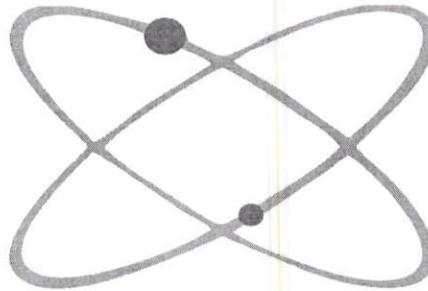
Dr Radiologue.

Ancien professeur Assistant des hôpitaux militaires de France.

Ancien professeur Assistant des hôpitaux militaires de Maroc.

Ancien médecin chef 3ème hôpital militaire Laayoun.

Ancien chef de Service de santé des hôpitaux militaires de la zone Sud.



كابينيت  
للفحص بالأشعة  
**Cabinet de Radiologie**  
**K I S S**  
**دكتور الروكي أحمد**

دكتور أشعة.

أستاذ سابق بالمستشفيات العسكرية بفرنسا.

أستاذ سابق بالمستشفيات العسكرية بالمغرب.

مدير سابق بالمستشفى العسكري الثالث بالعيون.

طبيب سابق بالمستشفيات العسكرية بجهة الجنوبية.

**PATIENT:** JBARA DRISS

OUJDA, le 12/10/2022

### ECHODOPPLER ARTERIEL DES DEUX MEMBRES INFÉRIEURS.

Cher Confrère,

Je vous remercie de la confiance dont vous me témoignez en m'envoyant **MR.JBARA DRISS** pour un échodoppler artériel des deux membres inférieurs. Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu.

#### Technique :

- Examen réalisé avec une sonde de haute fréquence 6 à 12 MHZ – Appareil juniper en mode 2D et doppler couleur et pulsé.

#### Compte rendu :

- L'axe artériel des deux membres inférieurs présente une morphologie normale.
- Les parois artérielles sont fines et régulières.
- Présence de calcification de la paroi artérielle des deux jambes évoquant une mediacalcose
- Absence de plaque athéromateuse.
- La lumière vasculaire est libre.
- Les tracés réalisés ne montrent pas d'anomalie hémodynamique.

#### Conclusion :

- Echodoppler artériel en faveur d'une mediacalcose bilatérale

Merci de votre confiance **Dr ERROUGUI**  
**Dr Errougui-Ahmed**  
**Dr Radiologue**  
Ancien professeur Assistant des hôpitaux militaires de France  
Ancien professeur AS des hôpitaux militaires du Maroc  
**INPE**  
**081248908**



Tel : +212 (0) 5 36 70 49 89



E-mail : Kissradiologie@gmail.com



Adresse : 21 bis Hassan II Oujda

21 مكرر شارع الحسن الثاني وجدة -



## **ORDONNANCE**

Date : 11 / 10 / 2022

Jbara Driss

faire SP

1) Echographie Anté

Rc = 75ans

DT, HTA, présente un trouble réticulièrement mitro-aortique serré + Altérite Coronaire

Tendanciel

Classification intermédiaire

Leuc = plis/ Tibia et po/ plis et mol poce

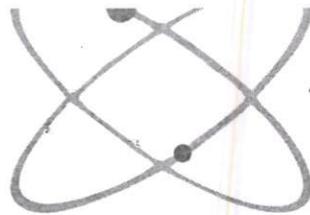
**Dr Errougui Ahmed**  
Dr Radiologue  
Ancien professeur assistant des hôpitaux militaires de la  
INPE  
081248907



échographie générale  
échotomographe couleur  
éthamnographie  
radiopédiatrie  
radiologie Numérisée

## Dr Errougui Ahmed

radiologue.  
ancien professeur Assistant des hôpitaux militaires de France.  
ancien professeur Assistant des hôpitaux militaires de Maroc.  
ancien médecin chef 3ème hôpital militaire Laayoun.  
ancien chef de Service de santé des hôpitaux militaires de la zone Sud.



للسن  
لفحص بالأشعة  
Cabinet de  
Radiologie  
**K I S**  
كتور الروكي أحمد

نور انشاء.  
مختار سليمي بالمستشفيات العسكرية بفرنسا.  
مختار سليمي بالمستشفيات العسكرية بالغرب.  
مختار سليمي بالمستشفي العسكري الثالث بالعيون.  
بيب سليمي بالمستشفيات العسكرية بجهة الجنوبية.

Oujda le 12/10/2022,

## FACTURE N° 750/2022

PATIENT : JBARA DRISS

EXAMEN : ECHO DOPPLER ARTERIEL DES MEMBRES INF

HONORAIRES : 600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de:

SIX CENTS DH

Signé :

*Dr Errougui Ahmed*  
Dr Radiologue  
ancien professeur assistant des hôpitaux militaire de France  
Ancien professeur AS des hôpitaux militaire du Maroc  
INPE  
081248908

PATENTE N° : 34471702  
ICE : 002080108000084



Tel : +212 (0) 5 36 70 49 89



E-mail : Kissradiologie@gmail.com



Adresse : 21 bis Hassan II Oujda - 21 مكرر شارع الحسن الثاني وجدة -



**ORDONNANCE**

Date : ١١/١٥/٢٢

Jbara Driss

$$3570 \times 2 = 7140$$

1) Kardigic 160 = 1/2 (le midi)

$$15710 \times 3 = 47130$$

2) Rosuva 10 = 1/2 (le soir)

$$3990 \times 3 = 11970$$

3) Diprol 1/2 = 1/2 (le matin)

$$5700 \times 3 = 17100$$

4) Tembiotec, 1/2 = 1/2 (le matin)

$$3460 \times 2 = 6920$$

5) Parafix x 40 = 1/2 (le matin.)

6) Alactine 30 = 1/2 (le matin.)

7) Jaxifip = Van



PHARMACIE LES JARDINS  
DE LAZARET

080063464

Dr. NASSIRI KHALIL

Lot n° 42 et 43 lotissement Talhaoui, Boulevard Yaacoub Al Mansour, Route Al Maqasem - OUJDA  
Tél: 05 36 50 82 50 / 51 - Fax : 05 36 50 52 52 - Email : cliniquepasteur2019@gmail.com

CLINIQUE PASTEUR  
Bd. Yaacoub Al Mansour  
Rte. Al Maqasem - OUJDA  
Tél: 05 36 50 82 50

D. KHALIL PASTEUR  
Dr. Nassiri Khalil  
Bd. Yaacoub Al Mansour  
Rte. Al Maqasem - OUJDA  
Tél: 05 36 50 82 50

TENSOTEC® 5mg  
30 gélules



57,00

TENSOTEC® 5mg  
30 gélules



57,00

TENSOTEC® 5mg  
30 gélules



57,00

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 22E004  
PER : 09/2023

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



LOT : 22E004  
PER : 09/2023

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 21E018  
PER : 10/2025

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



LOT : 22E007  
PER : 04/2026

LASILIX 40MG  
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



157,10

LOT 21105  
PER 05/23  
PPV 157DH10

Rosuva® 10 mg  
Promopharm  
Rosuvastatine calcium  
30 Comprimés enrobés  
PROMOPHARM S.A.



6 118000 242741

157,10

LOT 22-03  
PER 06/24  
PPV 157DH10

Rosuva® 10 mg  
Promopharm  
Rosuvastatine calcium  
30 Comprimés enrobés  
PROMOPHARM S.A.



6 118000 242741

157,10

LOT 21-06  
PER 05/23  
PPV 157DH10

Rosuva® 10 mg  
Promopharm  
Rosuvastatine calcium  
30 Comprimés enrobés  
PROMOPHARM S.A.



6 118000 242741

BIPROL® 5 mg  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121305

39,90

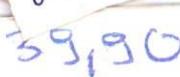
BIPROL® 5 mg  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121305

39,90

BIPROL® 5 mg  
30 Comprimés pelliculés  
sécables



6 118000 121305

39,90

