

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- Reclamation : 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° W21-705387

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

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 3795 Société : RAI

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 146080

Nom & Prénom : Ben Khen Ouja

Date de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Total des frais engagés : 1458,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Othmane KHATIB**  
Médecin Généraliste  
Diabétologue  
Rue 78, Bd Tamsil N° 73-75 Oulla Casa  
Tel : 05 22 09 11 09

Date de consultation : 18/12/2022

Nom et prénom du malade : Ben Khen Ouja Age : 45

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Asthme & Diabète de type 2 + Allergie

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# RELEVÉ 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
18/12/22	C	1	-2000	INP: 091085126
				Dr. Othmane KHATIB Médecin Généraliste Diabétologue Rue 18 du Tausit N° 23 - 75 Oujda - Casa Tel: 05 22 09 11 89

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/12/22	58,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

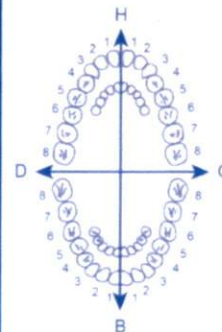
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. H. FARAJ Dr. M. BOUZIANE Dr. N. LAHOU	18/12/22	1200	1200

## AUXILIAIRES MEDICAUX

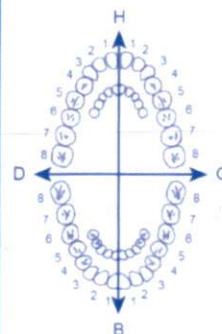
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le 21 Décembre 2022

**DR TAZI LABZOUR GHITA**

**MLLE. BENNIS KAMILIA**

## COMPTE RENDU

### TDM THORACIQUE

#### Technique :

Acquisition hélicoïdale de 1,25 mm d'épaisseur sans injection de contraste en fenêtres médiastinales et parenchymateuses.

#### Résultat :

- Absence d'anomalie notable au niveau de la région rétro-claviculaire bilatérale.
- Micronodule sous pleural basal gauche de 3,4 mm de diamètre.
- Absence d'autre anomalie notable au niveau du reste du parenchyme pulmonaire des deux côtés.
- A signaler une cardiomégalie modérée.
- Absence d'épanchement pleuro péri-cardique.

#### Conclusion :

- Absence d'anomalie notable au niveau de la région rétro-claviculaire bilatérale.
- Cardiomégalie modérée nécessitant un complément par un examen cardio-vasculaire.

  
**DR LAHLOU NEZHA**  




Docteur Othmane KHATIB

Médecine Générale

الدكتور عثمان الخطيب

الطب العام

Diplôme universitaire de diabétologie.

Certificat universitaire d'échographie générale

شهادة جامعية في داء السكري

شهادة جامعية في الفحص العام بالصدى

Casablanca, le 19/04/2022 في الدار البيضاء

Dr Kamel Ben

0. TTT thérape (sans injection)

Sur indication du médecin-traitant  
en France (Dr. Pierre Leclerc Pneumologue)

NB: Quelque chose sur chlorhydrate de paracétamol??

Sur Rthorax.

Dr. Othmane KHATIB  
Médecin Généraliste  
Diabétologue  
Rue 78, Bd. Tansift N° 73 - 75 Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 09 11 89

زنقة 78، شارع تانسيفت رقم 73-75 - الألفة - الدار البيضاء

Rue 78, Bd. Tansift N° 73 - 75 Oulfa - Casa - Tél./Fax : 05 22 09 11 89

**Docteur Othmane KHATIB**  
**Médecine Générale**

Diplôme universitaire de diabétologie.  
Certificat universitaire d'échographie générale

**الدكتور عثمان الخطيب**  
**الطب العام**

شهادة جامعية في داء السكري  
شهادة جامعية في الفحص العام بالصدى

Casablanca, le ... 18 Dec 2022 البيضاء في

Dr. Khatib Bernoussi

19,50 x 3



①

Uvedose

100.000 UI

01256/1

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml  
SOL BUV  
P.P.V : 19,50 DH

58,50

مذكرات



**Dr. Othmane KHATIB**  
Médecin Généraliste  
Diabétologue  
Rue 78, Bd. Tansift N° 73 - 75 Oulfa - Casa  
Tél: 05 22 09 11 89

M U P R A S

N° Admission : 22012792 N° Facture : 22012480 Date facturation: 21/12/2022

Nom et prénom du patient : Mme BENNIS KAMILIA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM THORACIQUE	1.00	1 200.00	1 200.00
		Sous-Total	1 200.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams

**Total : 1 200.00DH**

Adhérent :

Mle :

PC N° :

Part organisme : 0.00 DH

Part patient : 1200.00 DH



www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

☎ 06 63 57 42 60 📠 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921