

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° P19-0048194

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2047 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : WAKIM KHADIGA 166392
Date de naissance : 08/09/1955
Adresse : Beauséjour Rue ALAKHANE, RES AL KADUTAL II, APP n° 12, CASABLANCA
Tél. : 0662 146863 Total des frais engagés : 587,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimouza Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca
INPE: 091122440
Date de consultation : 16 MAI 2017
Nom et prénom du malade : WAKIM KHADIGA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Colite - p. surmenage
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 : 26/06/2017
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Paréance des Actes
16 MAI 2021	75	01	209,90	Dr. SADIK M. Medecin 104, Rue Mimouza Hay Erraha Tél: 05 27 36 58 91 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HIBA Dr. Ahmed CHAFRY 05 20 31 392	16/05/2021	387,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

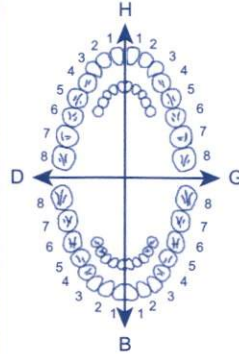
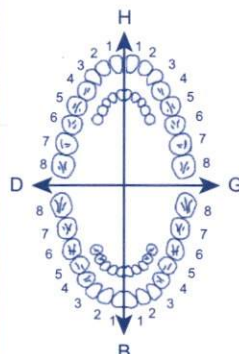
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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															
				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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1^{er} Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05.22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.36.58.91

Casablanca, le : 16 MAI 2023 : الدار البيضاء، في

Dr. WAKIM Khadija

Paroxetine 120mg
120,00 x 3 (ttx 03mois) 1'S

Anti-gaz (AIR)
Après 2 jours / après

387,00

PHARMACIE HIBA
Dr. Ahmed CHAFRY
092031392

Dr. SADIK Fouzia
Médecin
104, Rue Mimosas Hay Erraha
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca



باروكستين وين[®]
باروكستين كلوروهيدرات عديم التميّه

ملغ 20

30 قرصا ملبسا قابلا للكسر

عن طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترّم المقادير المعيّنة

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصفى فقط بحسب وصفة طبية - لائحة I

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
PAROXETINE WIN 20MG
CP B30
PPV: 129,00 DH



LOT : ZZE010
PER.: 11 2025

المواقيت / HORAIRES - المقادير / POSOLOGIE

MATIN / الصباح

MIDI / الزوال

SOIR / المساء

REPAS / الوجبات





باروكستين وين[®]
باروكستين كلوروهيدرات عديم التنميه

ملغ 20

30 قرصا ملبسا قابلا للكسر

عن طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير المعينه

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بحسب وصفة طبية - لائحة I

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
PAROXETINE WIN 20MG
CP B30
PPV: 129,00 DH



LOT : ZZE010
PER.: 11 2025

المواقيت / HORAIRES - المقادير / POSOLOGIE

MATIN / الصباح

MIDI / الزوال

SOIR / المساء

REPAS / الوجبات





باروكستين وين[®]
باروكستين كلوروهيدرات عديم التنميه

ملغ 20

30 قرصا ملبسا قابلا للكسر

عن طريق الفم

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم المقادير المعينه

Uniquement sur ordonnance - Liste I

يصرف فقط بحسب وصفة طبية - لائحة I

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
PAROXETINE WIN 20MG
CP B30
PPV: 129,00 DH



LOT : ZZE010
PER.: 11 2025

المواقيت / HORAIRES - المقادير / POSOLOGIE

MATIN / الصباح

MIDI / الزوال

SOIR / المساء

REPAS / الوجبات

