

# 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M23-006626

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 100 22 Société : R. A. M.  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite  
 Nom & Prénom : EDDOUSSI Karim  
 Date de naissance : 17/02/2006  
 Adresse :  
 Tél. : 066464 1733 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Fatima EL WAFA**  
 PEDIATRE - PEDOPSYCHIATRIE  
 70, Rue de Libourne, Rés du Centre, Casablanca  
 GSM: 06.61.41.45.04 Tel/Fax: 05.22.44.45.70

Date de consultation : 17/07/2023  
 Nom et prénom du malade : EDDOUSSI KARIM Age : 17  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant  
 Nature de la maladie : VACCIN + Anémie  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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.

Le 17/07/2023  
 à Casablanca  
 Le l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-A215 / 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
11/07/23	C5		300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
45, Bd de ... Casablanca Tél: 35601038 TP: 35601038 PHARMACIE DU MECHOUAN Rajaâ SEBATI LAM 93, Rue de Libourne - Casablanca Tél.: 05 22 30 49 90 / 05 22 54 37 79 INPE : 092041961	15/07/23	162,00
	25/07/23	126,20

# 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
		AM	PC	IM	IV	

# 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 caninaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

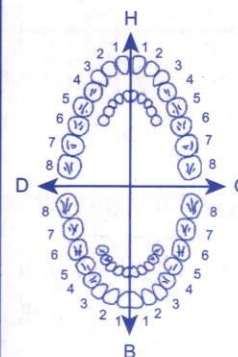
## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

Docteur EL WAFI Fatima

PEDIATRE  
PEDOPSYCHIATRIE

Médecin Expert Assermentée Auprès  
des Tribunaux

Diplômée de la Faculté de Médecine  
de TOURS

Ex-Médecin Attachée aux Hôpitaux  
de France

Tél. & Fax : 05.22.44.45.70

GSM : 06.61.41.45.04

Sur Rendez-vous

الدكتورة الوافدة فاطمة

اختصاصية في طب الطفل والرضيع

خبيرة قضائية محلقة لدى المحاكم

الطب النفسي للطفل والشباب

خريجة كلية الطب بتور

طبيبة ملحقة سابقا بمستشفيات فرنسا

الهاتف / الفاكس : ع : 05.22.44.45.70

المتنقل : 06.61.41.45.04 :

بالموعد

Casablanca, le 22/07/2023 في الدار البيضاء

Pharmacie AL FARABI  
LABBABI Fatima  
45, Bd de Bourgogne - Casablanca  
Tél: 05 22 27 35 82  
TP: 35601098 - ICE: 00165418700010  
INPE 092004530

EDDOUSS ZAI D



- Sandoflem 80

40,50 x 4 =

162.00

repar;

UN  
03 mes.

12620

Pharmacie DU MECHOUAR  
LABBABI Fatima  
70, Rue de Libourne - Casablanca  
Tél: 05 22 44 45 70  
TP: 35601098 - ICE: 00165418700010  
INPE 092004530



Dr. Fatima EL WAFI  
PEDIATRE - PEDOPSYCHIATRIE  
70, Rue de Libourne - Casablanca  
Tél: 05 22 44 45 70  
GSM: 06 61 41 45 04

70, زنقة ليبورن - زاوية شارع المقاومة وشارع محمد السادس - الدار البيضاء

70, Rue de Libourne, Résidence du Centre - Angle Bd. de la Résistance et Bd. Med VI - Casablanca



المصنع / Fabricant  
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION  
Rue du lycée - 45500 Gien - France  
شركة الفابري - 45500 جين - فرنسا

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

319334



**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



PPV : 40.50 DH

مédicament non soumis à prescription médicale  
لا يخضع لوصف طبي



المصنع / Fabricant  
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION  
Rue du lycée - 45500 Gien - France  
شركة الفابري - 45500 جين - فرنسا

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

319334



**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



PPV : 40.50 DH

مédicament non soumis à prescription médicale  
لا يخضع لوصف طبي



المصنع / Fabricant  
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION  
Rue du lycée - 45500 Gien - France  
شركة الفابري - 45500 - شارع الليسيه - فرنسا

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

319334



**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



PPV : 40.50 DH

مédicament non soumis à prescription médicale  
لا يخضع لوصف طبي



المصنع / Fabricant  
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION  
Rue du lycée - 45500 Gien - France  
شركة الفابري - 45500 جين - فرنسا

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

319334



**Tardyferon® 80mg**  
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA  
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca  
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



PPV : 40.50 DH

مédicament non soumis à prescription médicale  
لا يخضع لوصف طبي

