

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° W21-802065

17 2562

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13186

Société : RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUAHDANI Mohamed Amine

Date de naissance : 05/11/1981

Adresse : Ville n° 181 Lot EL NANSOUR Melanis

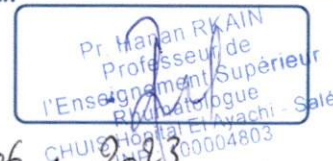
Tél. : 06 76 16 35 82

Total des frais engagés : 18870,00 DH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/06/2023

Nom et prénom du malade : EL OUAHDANI Mohamed Amine

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : SPA

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 : 24/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
14/06/2013	(3)		€	INP : 14/06/2013

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ATTADAMOUNE Dr. LADRHAM Mounia Projet Attadamoune - Imm. B1 Mag. N° 1, Al Wifak - Témara Mag. Tél : 05 37 61 06 62 INPE : 102012184	14/06/2013	18870,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

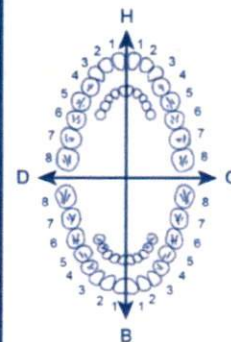
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

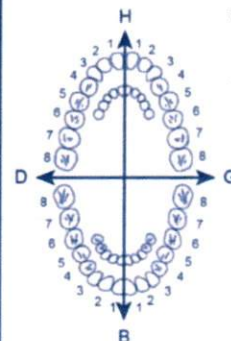
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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

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

Hôpital Al Ayachi

مستشفى العياشي

Salé le : 14/06/2023

ORDONNANCE

EL OLIAH DANI NOHAMED AMINE

6290,00

$\frac{1}{3}$ HUMIRA 40mg

1mg bc 1 fois / 15 jours.

18870,00 DDP 03 mois.

Soit 03 boîtes.

Pr. Hajar Rikkin
Professeur de
Rhumatologie
CHUS Hôpital Al Ayachi - Salé
INPE : 102012184

PHARMACIE ATTADAMOUNE
Dr. LADRHAM Mounia
Projet Attadamoune, Imm. B1
Mag. N° 1, Al Wifak - Témara
Tél : 05 37 61 06 62
INPE : 102012184

Pharmacie Attadamoun
secteur al wifaq
tel : 0537610662
Patente n° 26966000
IF : 91279028
CNSS : 136735630

PHARMACIE ATTADAMOUN
DR. LADRIHAM Mounia
Projet Attadamoun, Imm. B1
Mag. N° 1, Al Wifaq - Temara
Tél : 05 37 61 06 62
NPE : 102012184

Temara, le 14/06/2023

Monsieur El Ouahdani Mohamed Amine

Facture n° 21

Quantité	désignation	prix unitaire	Total
3	Humira 40mg/2serin G	6290.00	18870.00 Dh TTC
Total			18870.00 Dh TTC

Arrêtée la présente facture à la somme de dix-huit mille huit cent soixante-dix dirhams

PHARMACIE ATTADAMOUN
DR. LADRIHAM Mounia
Projet Attadamoun, Imm. B1
Mag. N° 1, Al Wifaq - Temara
Tél : 05 37 61 06 62
NPE : 102012184



HUMIRA® 40 mg

Solution injectable en seringue préremplie

Adalimumab

Lot N°:

45313XH05

08/2024

EXP:

P.P.V : 6290,00 DH
5 118001 183982

Maphar
Bd Alkima N° 6, al,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humira 40mg/0,8ml b2 spr
my





HUMIRA® 40 mg

Solution injectable en seringue préremplie

Adalimumab

Lot N°:

45313XH05

08/2024

EXP:

P.P.V : 6290,00 DH
5 118001 183982

Maphar
Bd Alkima N° 6, al,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humira 40mg/0,8ml b2 spr
my





HUMIRA® 40 mg

Solution injectable en seringue préremplie

Adalimumab

Lot N°:

45313XH05

08/2024

EXP:

P.P.V : 6290,00 DH
5 118001 183982

Maphar
Bd Alkima N° 6, al,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humira 40mg/0,8ml b2 spr
my

