

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

M22- 0051744

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

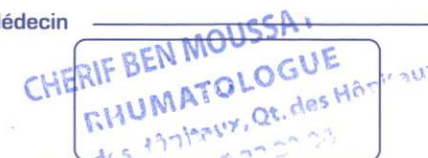
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2529 Société : Retraite RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL JOURBAOUI MOHAMED
 Date de naissance : 01.01.1952
 Adresse : QUARTIER RAHMANI RUE 21 N°53
 SIDI MOUENI CASABLANCA
 Tél. : 0653356937 Total des frais engagés : 676,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08 Oct 2023
 Nom et prénom du malade : EL JOURBAOUI MOHAMED Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 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.

Fait à : Casablanca Le : 08 / 10 / 2023
 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
06 Octo 2023		5	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen Casablanca
Tél : 05 22 72 89 88
INPE : 092049899

06/10/2023

376,40

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

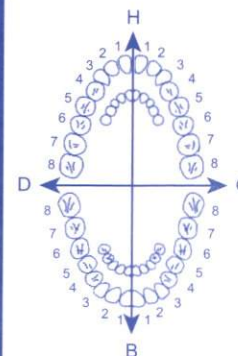
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 00000000 00000000 G
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

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 06 Octo 2023 : في : الدار البيضاء ،

Le jour bon
Noham

141,10

Pharmacie RAHMANI
Date : 10/10/2023
14524

1 Lyr

rep l son air

78,00
Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen Casablanca
Tél : 05 22 72 89 88
INPE : 092049899

Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen Casablanca
Tél : 05 22 72 89 88
INPE : 092049899

rep

Vitamine

3
28,80

rep l son air

44 , زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

E-mail : hasnaab5@hotmail.com : البريد الالكتروني

4. Adalid
99,00 1 cp 1 sur au vel

5. Doltram
29,50 1 cp au besoin

Pharmacie RAHMANI
Date : 06/10/2029
N° : 14525

6. Reloxim fr
1 cp 1 sur

CHERIF BEN MOUSSA
RHUMATOLOGUE

376140
rue des Unités, Qt. des Hômes aux
0522 22 27 04

LOT 211264
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

EDES 20mg
28 gélules



PPV
LOT
PER

28,80

ITANEVIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



Doltram
325 mg / 32,5 mg
20 Comprimés pelliculés

Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen Casablanca
Tél : 05 22 72 89 88
INPE : 092049899

Lyrice® 25 mg - 56 gélules
PPV : 141,10 DH



سجام
LOT: M1034
PER: 07/2025
PPV: 78,00DH

Aflamic 15 mg
20 Comprimés
Deva Pharmaceutique

