

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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° W19-556795

### Maladie

Dentaire       Optique       Autres

18212      Cor

Cadre réservé à l'adhérent (e) \_\_\_\_\_

Matricule : 6712 Société : \_\_\_\_\_

Actif       Pensionné(e)       Autre : \_\_\_\_\_

Nom & Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

#### Docteur Mohssine GHFIR

Dermato - Vénérologue  
Angle Av. Oqba, Rue Oum Rabie  
Agdal - Rabat  
Tél : 05 37 77 00 72 / 05 37 77 00 72

Date de consultation : 13/10/2023

Nom et prénom du malade : BENOSMANE Gita Age : 21

Lien de parenté :  Lui-même       Conjoint       Enfant

Nature de la maladie : ulcera

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) : \_\_\_\_\_

### VOLET ADHÉRENT

#### Déclaration de maladie

N° W19-556795

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : \_\_\_\_\_

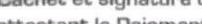
Nom de l'adhérent(e) : \_\_\_\_\_

Total des frais engagés : \_\_\_\_\_

Date de dépôt : \_\_\_\_\_

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

## RELEVE 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
13/12/13	CS		300 DH	INP : 10111111111111111111111111111111
30.12.13	CS		G	 Dr. Mohssine Gueddiche Demain 08h00 11 Av. Hassan II Agadir 17/02/2014

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Marin 4, Rue Rabat - Tel Hajar, Agadir 13/10/23</i>	13/10/23	173,10
<i>Hajar, Agadir 30/10/23</i>	30/10/23	<u>348,20</u> 521,30

## 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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

### VIOLET ADHERENT

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

## RELEVE 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	<b>C</b>
00000000	00000000
35533411	11433553

### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mohssine Ghfir

Ancien spécialiste en Dermatologie à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat  
Dermatologue - Vénéréologue  
( Femmes - Hommes - Enfants )  
Spécialiste des maladies de la peau, des cheveux, des ongles  
Spécialiste des Infections Sexuellement Transmissibles  
Chirurgie dermatologique

# الدكتور محسن غفير

طبيب أخصائي سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط  
أخصائي في الأمراض الجلدية والتناسلية  
(نساء، رجال، أطفال)  
أخصائي في أمراض الجلد والشعر والأظافر  
أخصائي في الأمراض المتنقلة جنسياً وجراحة الجلد

Rabat, le 13.10.2023 الرباط، في

elle Ghifa BENOSMANE

1. Aewus

un comprimé par jour le matin

2. Icaen

un comprimé par jour le soir

Pendant 15 jours.

3. Rebacyc 0,025

chaque soir (usage)

03 mois

4. schinex hydra

chaque matin (usage)

5. cap'8un 50+

tous les 02 leers si bleu

Docteur Mohssine GHFIR  
Dermatologue  
Apt 8, Rue Oum Rabie  
Angle Avenue OQBA et Rue Oum RABIE, Résidence Argana, Apt 8, 2ème étage - Agdal - Rabat (devant la Pharmacie Oqba)  
Tél : 05 37 77 00 72 - Gsm : 06 52 74 74 76 - E-mail : mghfir@hotmail.com

# Docteur Mohssine Ghfir

Ancien spécialiste en Dermatologie à l'Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V de Rabat  
Dermatologue - Vénéréologue  
( Femmes - Hommes - Enfants )  
Spécialiste des maladies de la peau, des cheveux, des ongles  
Spécialiste des Infections Sexuellement Transmissibles  
Chirurgie dermatologique

# الدكتور محسن غفير

طبيب أخصائي سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط  
أخصائي في الأمراض الجلدية و التناسلية  
(نساء رجال، أطفال)  
أخصائي في أمراض الجلد و الشعر والأظافر  
أخصائي في الأمراض المتنقلة جنسيا و جراحة الجلد

Rabat, le ..... 30.10.2023 ..... الرباط، في

Mr Ghfir BENOSMANE

2 + 102,50

1. Aerius

50 Un comprimé matin et après midi

20.

2. Icam

Un comprimé le soir

72,50

Pendant un mois

3. Differine cream

chaque soir (usage) 03 mois

348,20

Pharmacie Ibn Hajar  
70, Rue Ibn Hajar, Agdal  
Lot. 109, PER: NOV 2024  
PPV: 102 DH 60

Docteur Mohssine GHFIR  
Dermato - Vénéréologue  
Angle Al Quds, Rue Oudaïa  
Agdal - Rabat - Maroc  
Tel: 05 37 77 00 72 / 05 37 77 00 72

06 52 74 74 76 - التقال: 06 52 74 74 76

Angle Avenue OQF

Lot n° :

EXP :

PPV :

رقم 8. الطابق الثاني - أكدال - الرباط

ana, Apt 8, 2ème étage - Agdal

52 74 74 76 - E-mail : mghfir@hotmail.com

DIFFERINE 0,1 %  
crème, tube de 30 g  
AMM N° 291 DMP/21/NCV  
PPV: 72,50 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P. N° 1,27182 Bouskoura-Moroc



6 118001 070206

imés

LOT : 109  
PER : NOV 2024  
PPV : 102 DH : 6.0

Lot n° :

EXP :

PPV :

↑  
70,50 GEO