

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 canaux, 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 canaux.

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'I
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
M23-011561

☒ Maladie , ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2598 Société : RAM.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Hajji Baba Fouad
 Date de naissance : 01.07.51
 Adresse : 28 Rue 3 Juillet (ex: Volney) Franceville 2
Casa
 Tél : 0666731198 Total des frais engagés : 776,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Phytologue Allergologue
416, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anouar
Anouar Capital Center 1er Etage N°5
Casablanca - Tél: (212) 522 00 56 24

Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : Bernard Boudraoui Nelly Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : pneumopathie
 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 : Casa Le : 20/11/2023
 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
04/11/23	C3	1	300mm	
17/11/23	C3	1	Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

04/11/23 221,00

17/11/23 55.50

S. BELHARIB ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

04/11/23 200mm

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

Montant détaillé des Honoraires

AM PC EM 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 :

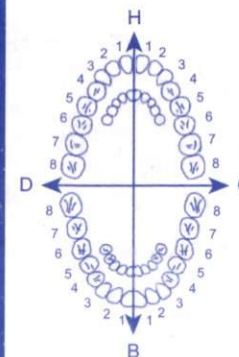
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

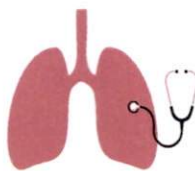
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Plethysmographie avec D.I.C.O./Gaz du sang

الدكتور عبد العزيز باخطار

استاد التعليم العالي سابقا
بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
شهادة A.F.S.A (شهادة التدريب المتخصص
المعمق بمستشفى بوجون باريس)
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأكسجين في الدم

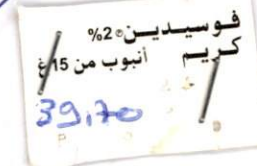


Casablanca, le : في : الدار البيضاء.
17.11.2023

Mme BERRADA BADAOUI NEZHA

-VAXIGRIP susp inj SC IM en ser : Ser préremplie/0,5ml

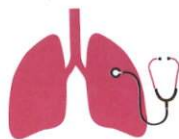
une inj en sous cutanée au mois d'octobre chaque année



Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



تسجيل في الدم

الدكتور عبد العزيز باخطار

استاذ التعليم العالي سابقا

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

مستشفى التخصصات

LOT: M0977-
PER: 02/2025
PPV: 87.00 DH

Casablanca, le

04.11.2023

87,00 Mme BERRADA BADAoui NEZHA

1 - BIOVANIC 500

1 par jour, pendant 7 jours.

55,00 2 - KINTEX SIROP

79,00 1 le matin, à midi et le soir, pendant 6 jours.

3 - ADDITIVA CP EFFERV

1 par jour, pendant 10 jours.

221,00

Kintex®

Formulation à base de plantes



CODE No./No DU CODE
DRUGS/AYU-146
S/N No LOT/CK 00642
FD/FAB 04/2022
EXP 03/2026
(01) 1890111009250
(21) PLAT/CS YPP27AL9

PPC 55.00 DH
N°20210807058/RQV4/DMP/CA/18

PPC : 79DH00



04.2025
L2200518

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار

استاد التعليم العالي سابقا
بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
شهادة A.F.S.A (شهادة التدريب المتخصص
المعمق بمستشفى بوجون باريس)
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأكسجين في الدم

Casablanca, le _____ في الدار البيضاء، في

4 Novembre 2023

Radio du thorax face

Nom : BERRADA BADAOU

Prénom : NEZHA

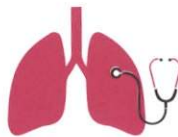
Qualité du cliché : bonne

Interprétation : opacité basale droite

Pr. Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-pneumologue Allergologue
416, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual
Anoual Capital Center 1er Etage N°5
Casablanca - Tél: (212) 522 99 66 24

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.I.C.O. / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار

استاذ التعليم العالي سابقا
بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
شهادة A.F.S.A (شهادة التدريب المتخصص
المعمق بمستشفى بوجون باريس)
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأكسجين في الدم

4 Novembre 2023
Casablanca, le _____

الدار البيضاء، في

Je soussigné. Professeur Abdelaziz BAKHATAR
avoir reçu des honoraires
de la part de Madame BERRADA BADAOUÏ NEZHA
concernant l'examen radio thorax face
la somme de 200 dhs

Pr. Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Phthisiologue Allergologue
16, Bd. Abdelmoumen Angle Bd. Anoual
Anoual Capital Center 1er Etage N°5
Casablanca - Tél: (212) 522 99 66 24