

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

W21-832413

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3331

Société : CAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DAKIK Abdelmajid

Date de naissance : 25/06/1960

Adresse : 12, AETG LOT BLAD CHAMA

AL ONIFA - CASA

Tél. : 0661394420

Total des frais engagés : 189

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/12/23

Nom et prénom du malade : DAKIK Youssef

Age : 22

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 : CASA

Le : 03/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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
16/11/23	CS		170,00	
15/11/23	CS		natuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/11/23

289,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

14/12/23

B190

2500

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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

Montant des Honoraires

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

Montant des Honoraires

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. Imane TIRHAZOUINE

د. إيمان تيغزوين

- Dermatologie - vénéréologie
- Allergologie
- Chirurgie de la peau et des Ongles
- Dermatologie Esthétique
- Laser

- اختصاصية
- في امراض الجلد و الشعر و الاظافر
- الامراض التناسلية حساسية الجلد
- جراحة الجلد و الاظافر
- الطب التجميلي الليزر

casablanca le 15/14/2023

Dr. Dakin Youssef

289,00

1) - Curacne cap long



ap 1/5 apres repas

2) - Effadar Gel mouillant profond
Pillette der dos

67,23 - Engflin solution

ap 1/5 le matin sur le dos

3) - Exfoliac Inten

ap 1/5 le soir sur le dos

4) - Lamaback gel

gelte x 3/5 100

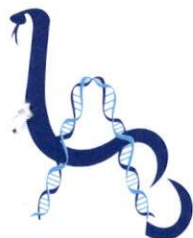
5) - Vaseline mythe glisse

ap 1/5 sur les lèvres

Pharmacie Sun Square Almaz SARL AU
Dr. Amrani Walid
218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz,
Rocade Sud-Ouest - Casablanca
Tél. - Wisp : 06 20 20 19 20
INPE : 062115449

t +212 5 22 90 54 63 e imane_tr@hotmail.com

344, Bd Oued Daoura, Lot Haj Fateh - Oulfa
Casablanca - Maroc



Dr. DADOUNE Loubna

Médecin Biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie Parasitologie
Mycologie - Hormonologie - Virologie - Test Covid-19 autorisé

مختبر التحاليل الطبية دُعاء لاب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Mr DAKIR Youssef

Date de naissance : 13/07/2001

Demandé par Dr: TIRHAZOUINE IMANE

Compte rendu d'analyses

Prélèvement du: 14/12/2023 12:35

Dossier N° : 141223762

Page : 1 / 1

BIOCHIMIE

Triglycérides	2,15*	g/l	(Inférieur à 1,5)
	2,45 *	mmol/l	(Inférieur à 1,5)
Cholestérol Total	1,69	g/L	(1,5 - 2,4)
	4,36	mmol/L	(3,87 - 6,19)

TRANSAMINASES

ASAT (Aspartate Aminotransférase)	22	UI/L	(Inférieur à 40)
ALAT (Alanine Aminotransférase)	37	UI/L	(Inférieur à 40)

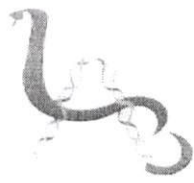
DOUALAB
Dr DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
138 Lot Habiba Haj Fateh Oulfa
(Près mosquée Haj Fateh) Casablanca
Gsm: +212 623 700 300 - Tél: +212 522 900 300
Fax: +212 522 900 700

Bilan validé Biologiquement Le

138, تجزئة حبيبة الحاج فاتح الألفة (قرب مسجد الحاج فاتح) - الدار البيضاء - الهاتف: (0522) 900 300 - الفاكس: (0522) 900 700

138, Lotissement Habiba Haj Fateh Oulfa (Près Mosquée Haj Fateh) Casablanca - Tél.: (0522) 900 300 - Fax: (0522) 900 700

Patente: 36225779 - RC: 400950 - IF: 40481510 - CNSS: 9044752 - ICE: 000435300000002



مختبر التحاليل الطبية دعاء لاب
Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Facture

N° facture 23-9641

Casablanca, le 14/12/2023

Date de prélèvement 14/12/2023

Mr DAKIR Youssef

Code Acte	Designation Acte	Cotation
TG	Triglycérides	60
CT	Cholestérol Total	30
TR	TRANSAMINASES	100

Total B	190
Total en dirhams	250,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux cent cinquante dirhams***

DOUALAB
Dr DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
138 Lot Habiba Haj fatch Oulfa
(Près mosquée Haj fatch) Casablanca
Gsm: +212 623 700 300 | Tél: +212 522 900 300
Fax: +212 522 900 700



Dr. Imane TIRHAZOUINE

د. إيمان تيغزوين

- Dermatologie - vénéréologie
- Allergologie
- Chirurgie de la peau et des Ongles
- Dermatologie Esthétique
- Laser

• اختصاصية

• في امراض الجلد و الشعر و الاظافر

• الامراض التناسلية حساسية الجلد

• جراحة الجلد و الاظافر

• الطب التجميلي الليزر

casablanca le 16/11/2023

Dr. Dakin Youssef

1) - ASAT, ACAT

2) - CO, TG

DOUALAB
Dr DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
138 Lot Habiba Haj Fateh Oulfa
(Près mosquée Haj Fateh) Casablanca
Gsm: +212 623 700 300 - Tél: +212 522 900 300
Fax: +212 522 900 700

Dr. Imane Tirhazouine
Dermatologue - Vénéréologue
إيمان تيغزوين
344, Bd. Oued Daoura, Lot Haj Fateh
Oulfa - Casablanca - Tél: +212 522 90 54 63

t +212 5 22 90 54 63 e imane_tr@hotmail.com

344, Bd Oued Daoura, Lot Haj Fateh - Oulfa
Casablanca - Maroc