

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0049724

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1310 Société : 195383

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MERNISSI Abdelaziz

Date de naissance : 11/11/1951

Adresse : 1020 Rte El Yacoubi Casablanca

Tél. : 0661410077 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. YACOUBI
RHUMATOLOGUE
Angle Bd. El-Jelmassi (Bd. de France) et Av. de Nice.
Résidence Normandie 2, 2ème étage, N°3 Casablanca
Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

Date de consultation : 15/11/2023

Nom et prénom du malade : M. MERNISSI ABDELAZIZ Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : RHUMATOLOGIQUE

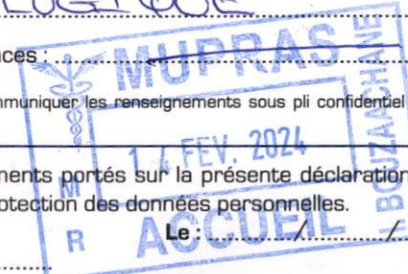
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 17/11/2023

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
15/11/2023		2	400,00	Dr. Asma YAGHOUBI RHEUMATOLOGUE Ankle Bd. Elghomrai (bd du Phare) et Av. de Nica Résidence Normande 2, 13 Casablanca Tél : 05 22 36 36 80 - 06 62 37 80 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YASMINE 207, Bd. Sidi Abderrahman Hay El Hana CASABLANCA Tél : 05 22 36 54 72	30.11.24	570,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE COMMUNAL DE RADIOLOGIE 05 22 36 54 72	03.12.23	23	230,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

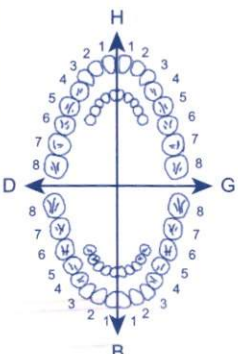
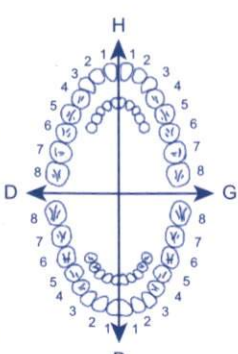
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. YACOUBI Asmaa
الدكتورة يعقوبي أسماء

MALADIES DES OS · ARTICULATIONS ET COLONNE VERTÉBRALE
MÉDECINE FONCTIONNELLE ET MICRONUTRITION
RHUMATOLOGIE · NATUROPATHIE · MÉSOTHÉRAPIE
MÉDECINE DU SPORT

Casablanca, le : 1.5 NOV. 2023

Dr. NERWISSI

ABDELAZIZ

RX Rachis C7 + D

RADIOLOGIE HAY HASSAN ANAF
Immeuble Communal Route d'Azemour
Bd. Mohammed VI - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07
Fax : 05 22 93 37 13

RX 2 mains + poignets
face

Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MÉDECINE FONCTIONNELLE · NATUROPATHIE
MICRONUTRITION · MÉDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice,
Résidence Normandie 2, 2^{ème} étage, N3 - Casablanca
Tél. : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

03/01/2024
Casablanca, le

Facture N° 27/01/2024

Nom patient : MERNISSI ABDELAZIZ

Examen(s) réalisé(s) : RX DEUX MAINS+POIGNETS FACE

Date Examen(s) : 03/01/2024

Montant : 230 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
DEUX CENT TRENTE DIRHAMS**

RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
immeuble Communal Route d'Azemmour
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél. 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07
Fax 05 22 93 37 13

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca , le 03/01/2024

PATIENT : Mr. MERNISSI ABDELAZIZ
MEDECIN TRAITANT : DR YACOUBI HESSISSEN ASMAA
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX DEUX MAINS+POIGNETS FACE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RX DEUX MAINS+POIGNETS FACE

- ❖ Transparence osseuse normal.
- ❖ Pincement articulaire de l'interphalangienne du 1^{er} rayon de façon bilatérale, avec géode sous chondrale.
- ❖ Discret pincement articulaire des interphalangiennes distales de façon diffuse.

AU TOTAL**Arthrose inter phalangienne, évoluée bilatérale du 1er rayon.**

Confraternellement

DR N. FARIS

159.00



5 IBONE. gel

lappe x 25
pour les cervicales.

57000

PHARMACIE YASMINE
207, Bd. Sidi Abderrahman Hay El Hana
CASABLANCA
Tél : 05 22 36 54 72

Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MEDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE
MICRONUTRITION - MEDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Phare) et Av. de Nice,
Résidence Normandie 2, 2ème étage, N° Casablanca
Tél : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

10/11/19
10/11/19
10/11/19
10/11/19



Dr. YACOUBI Asmaa
الدكتورة يعقوبي أسماء

15 NOV. 2023
Casablanca, le :

MR. MERNISSI ABDELAZIZ

3700

① DUOXAL 500.
14 x 25 au milieu
des repas x 20 jours

S.V.

DUOXAL 500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés
علبة من 20 قرصا

3200

14500

② CURCUDOSE
1pel x 25 au milieu
des repas x 1 mois

S.V.

CURCUDOSE
LOT: CA362N
DUO: 10/2026
PPC: 145,00 DH
PROMOPHYDIS

PHARMACIE YASMINE
207, Bd. Sidi Abderrahman Hay El Hana
CASABLANCA
Tél : 05 22 36 54 72

2950

③ DUORELAX
1pel x 25 au milieu
des repas x 1 mois

S.V.

DuoRelax®
Gélule

REUMADEP® Capsules
Contenu 16,35 g
LOT:
PER:
PPC: 149,50 DH

W044
01/2026

14950

④ Reumaolep
1pel x 25 au moment
des repas x 1 mois