

# 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.

### Biologie 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

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° D. N° P19- 069208  
34556

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3621 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : BOURKIA ABDELGHANI  
Date de naissance : 01/04/1965  
Adresse : 107, Lot EL WATAA DERBOU  
Tél. : 066133889 Total des frais engagés : 435,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 10 / 07 / 2022  
Nom et prénom du malade : BOURKIA RIM Age :  
Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : 26 / 07 / 2022  
Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL

**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
10.04				
280				

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/08/20	133180

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

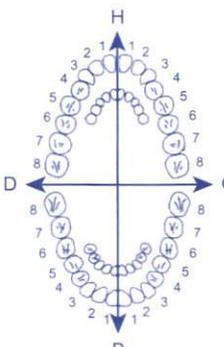
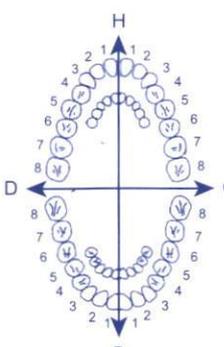
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

**RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS
	H															
	25533412	21433552														
	00000000	00000000														
	B															
00000000	00000000															
35533411	11433553															
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Arafa Alaoui F. Sakina**

الدكتورة عرفة العلوي ف. سكيينة

Médecine Générale

الطب العام

Diplômée en Echographie

دبلوم الفحص بالصدى

Médecine de Travail

طب الشغل

Casablanca, le : 20/07/2023 في: الدار البيضاء

Boukha Rim

1) Lutalyse  
57,00

10/11 le son de l'ovaire  
du cycle 2023

26,50  
2) Nalgesa

10/11 / 10/11 / 10/11  
pendant de 2023 si douleur

PHARMACIE EXCELSA  
Dr. MOHAMMED HATIM AMRANI  
77, Rue de Rome - Casablanca  
Tél.: 05 22 80 67 87 / 67  
INPE 09 29 63 03 7

133,50  
~~Dr. ARAFA SAKINA  
Médicine Générale - Echographie  
Bd. Oued Sebou, Rue 174 N° 65 Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 22 91 12 77 - GSM : 06 61 31 09 83  
INP : 091 01 19 73 / ICE : 002103415000034~~

maphar  
km 10, route côtière 111  
quartier Industriel, Zenata, Ain Sebaa  
Casablanca - Maroc  
LUTENYL 5mg CP SEC B10  
P.P.V. 57,00 DH



LOT 19229  
EXP 10 2022  
PPV 76,50

76,50



**Dr. Arafa Alaoui F. Sakina**

Médecine Générale

Diplômée en Echographie

Médecine de Travail

الدكتورة عرفة العلوي ف. سكيينة

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

طب الشغل

Casablanca, le 10/07/2020 : الدار البيضاء، في :

Reçu —

La somme de 150,000 DH pour  
echographie pelvienne faite  
à jour à Mr Bourkha Rim —

Dr. ARAFA ALAOUI F. SAKINA  
Membre Association des Médecins Libéraux  
Bd. Oued Sebou, Rue 174 N° 65 Oulfa  
TAMBOUR 05 22 91 12 77  
INP 091 01 19 73 / ICE 002103415000034

Docteur Arafa Alaoui Sakina  
Médecine générale.  
Diplômée en Echographie et en Médecine de travail

Casablanca le 10/07/2022

Nom : Bourkia,  
Prénom : Rim,

## ECHOGRAPHIE PELVIENNE

UTERUS DE TAILLE ET DE MORPHOLOGIE NORMALE

SA LIGNE DE VACUITE EST FINE

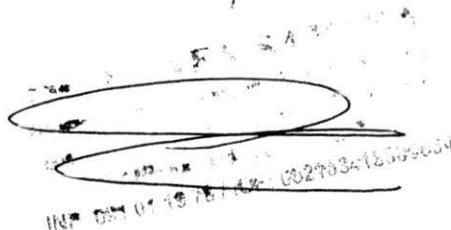
ANNEXES LIBRES

DOUGLAS LIBRE

REINS ECHOGRAPHIQUEMENT NORMAUX

C/C

Echos pelviens ne révélant pas  
d'auis métalliques sur cet examen.

  
A stamp with illegible text is visible below the signature.