

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° W19-566141

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 01694

Matricule : 01694 Société : 39560

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ADIB Abderrahman

Date de naissance : 30/06/1950

Adresse : Wafa 3 imm 21 Apt 5 Wiam
OULEFA CASABLANCA

Tél. : 0661429250 Total des frais engagés : 2428,94 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : INP: 091019786

Nom et prénom du malade : AIT HAMZA Khaddouj

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

Nature de la maladie : Mase ta

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 : 04/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

1 / SEP 2020

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
04-09-20	C2	C2	250 DH	INP: 091019786

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/09/20	1908,95

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

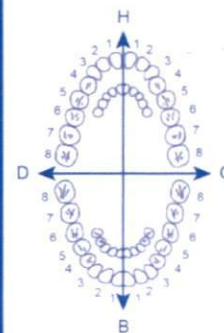
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

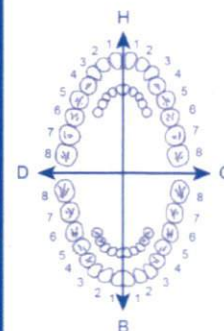
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol
Traitement de l'Obésité - Maigreur
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V
Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. ز. بن عباس (التعارجي)

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري
السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكرت بباريس
بالموعد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 04/09/2020

AIT HADCHI KHADDOUJ

579, -

• TOUJEO SOLOSTAR

14 UT MATIN AVT REP 3 MOIS

122, - x 6

• CO AMAREL 2 MG

1 COMP MIDI 1 COMP LE SOIR AP REP 3 MOIS

157,10 x 3

• Nolip 10 mg

1 COMP LE SOIR AP REP 3 MOIS

108,61

• OSTEOCARE

1 COMP LE SOIR AP REP 1 MOIS

135,00 x 2

E 270,00

• BANDLETTES GLYC

3 FOIS JOUR

1908,51

+ 270,00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaa Casablanca
TOUJEO 300 UI, sol inj
solo b3 st
P.P.V : 579,00 DH



PHARMACIE MASRI
222, Boulevard Rachid M. Azzou
10220 Casablanca
022 93 28 79



Osteocare 30 CP
PVC : 108,65 DHA
Ut Av : Lot :
30/04/2023 227950A
lphabiotics

5 021265 244683

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Imm. Communal 1^{er} Etage
Casablanca - Tel. 05 22 93 31 49

Dr. BENABBES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azemmour
Imm. Communal 1^{er} Etage
Casablanca - Tel. 05 22 93 31 49

PARA PALM
Parapharmacie - Esthétique
78, Bd Oudjma Rabat - O. Mazola
CASABLANCA - Tel. 05 22 93 31 49

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

125,00

125,00

Lot n° :

EXP :

PPV :

157,70

125,00

Lot n° :

EXP :

PPV :

157,10

125,00

Lot n° :

EXP :

PPV :

157,10

125,00

125,00

☒ **valable 3 mois**

M^{le} 01694
Dossier n° = W19-566141

Le 04/09/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. : AIT HADCHI KADDOUT (EPADIB)

Présente Maseh

Nécessitant un traitement d'une durée de :

très + 3 mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. BENABDES TAARJI F.Z
Endocrinologue - Diabétologue
Angle Route d'Azempour
Imm. Communal 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.49