

# 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.

## Diagnostique 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

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- 050923

N° 050923

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03572 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Mohamed HANIN MESRAR  
Date de naissance : 05/12/1951  
Adresse : BD n° 16 Résidence La Jardine ANASSER  
0510 - MALABERTH - TANGER  
Tél. : 06 60 01 09 20 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/08/2020  
Nom et prénom du malade : M. Bouchara Age : 64 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Arthralgie  
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 : 09/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



### 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
09/09/20				Dr. Sanaa EL YERBOUT Spécialiste en Médecine Interne 40, Rue des Hôpitaux, Immeuble les Roseaux étage 3 N° 12 Casablanca Tél: 05 22 49 11 66 - GSM: 06 48 95 93 79

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMALAB 18, Rue des Hôpitaux, Quartier des Hôpitaux Ibn Rochd Tél: 0522 20 20 64 / 65 Casablanca	09/09/2020	612,20

### 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 :

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

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H  25533412   21433552  00000000   00000000  D ————— G  00000000   00000000  35533411   11433553  B </div> </div> <b>(Création, remont, adjonction)</b> 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

# Cabinet de Médecine Interne

**Dr. Sanaa EL HERRAR**

Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies Rhumatismales  
Maladies des os et des articulations  
Gériatrie, Check-up médical

Diplômée de la faculté de Médecine de Casablanca  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
Pierre et Marie Curie (Paris)



**الدكتورة سناء الحرار**

إختصاصية في الطب الباطني  
أمراض الروماتيزم، العظام والمفاصل  
طب المسنين وأمراض الشيخوخة  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
مجازة من كلية الطب بباريس

Casa le 09.09.2020

Mme Norra F. Bouchra

168,20  
1- Augmentin 1g/125mg

15 x 2 JT  
2x 150,50  
2 Naprox 20mg x 2

1 gelule JT Remehm

49,60  
3- D-cure forte

1 ampoule 1 JT  
53,10  
4- Relaxol 500mg/2mg

40,30  
5- Xanax 0,50mg  
6x 12,25

**MOPRAL**  
oméprazole

**SYNTHEMEDIC**  
22-24 Rue Zoubeir Ibnou  
El Aouam 20500 Casablanca  
P.P.V : 150.50

PPV: 168,20 DH  
LOT: 608417  
PER: 05/20

**HEMEDIC**  
20mg  
zole

**HEMEDIC**  
Rue Zoubeir Ibnou  
20500 Casablanca  
P: 150.50

PPV: 49,60 DH  
LOT: 18F07/B  
EXP: 06/2021

LOT: 7 MA088  
RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 50DH10



LOT 170508  
EXP 03/2020  
PPV 40.30 DH

40, زنفة المستشفيات (مقابل مركز التشخيص ابن رشد، جناح 28) الطابق 3 الشقة 12، الدار البيضاء

40, Rue des Hôpitaux, Immeuble les Roseaux, étage 3 N°12 (En face du Centre de diagnostic Ibn Rochd, Pavillon 28) Casablanca

Tel : 05 22 49 11 86 - GSM : 06 48 95 93 48 - Email : Dr.elherrar@gmail.com