

## 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

- 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 Aïlal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïlal 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° W19-587257

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2529 Société : Refraite RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL JOUR BAOUI MOHAMED

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : QUARTIER RAHMANI RUE 25 N° 53

SIDI MOUMEN CASABLANCA

Tél : 0653356932 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/11/2020

Nom et prénom du malade : EL JOUR BAOUI MOHAMED

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

Nature de la maladie : Bronchopneumonie

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 : 15/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :

D. Hasnaa CHAIBOU  
Spécialiste en Pathologie Respiratoire  
Bd. Oussama ben El-Fil - Casablanca  
Tél: 0522 22 21 21 - INPE: 051035212

**MUPRAS**  
15 NOV. 2020  
**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
13/11/2026	CS		300 MF	INF : 991635212

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie RAHMANI Dr. F. ALI H. HAM Lot. Rahmani Rue N° 76 Sidi Mouloud - Casablanca Tel.: 05 22 72 53 58	23/11/2026	365,90

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

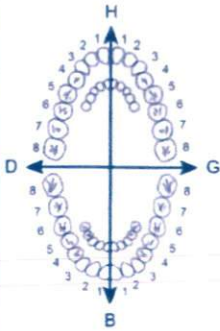
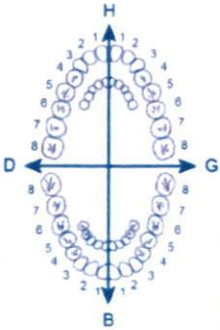
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
												
<div> COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> </div>												
<div> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> </div>												
<div> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> </div>												
<div> FIN D'EXECUTION <input type="text"/> </div>												
<div> O.D.F. PROTHESES DENTAIRES </div>												
<div> DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE </div>												
<div> <table border="1"> <tr><td>H</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>B</td><td>11433553</td></tr> </table> </div>				H	21433552	D	00000000	G	00000000	B	11433553	
H	21433552											
D	00000000											
G	00000000											
B	11433553											
<div> (Création, remont, adjonction)  Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profection </div>												
<div>  </div>												
<div> DATE DU DEVIS <input type="text"/> </div>												
<div> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> </div>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr Hasnaa CHEHAIBOU WADIF**  
spécialiste en pneumophtisiologie

Asthme - Tuberculose  
Exploration Respiratoire  
Bronchoscopie - Désensibilisation

الدكتورة حسناء أشهبوي وظيفية  
اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي  
الضيق - السل  
أمراض الرئة والحساسية  
التخيص الباطني التنفسي

Casablanca, le 13/11/20

Mr EL JOUR BLOU M. P. V.

205,00

1) Tavanic 500  
1000 mg

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - 1,  
Ain sebaa Casablanca  
Tavanic 500mg pel b7  
P.P.V: 205,00 DH  
6 118001 080830



65,70

2)

Medrol 16

Médrol® 16 mg

UT.AV.: 0,00 P.P.V

LOT N°: 128-63

ENROUEX® 125 ml



6 111255 810406

utilisé dans le mois suiv:  
ouverture.

LOT 071026/FC16  
01/2023 PPC 59,50

Alpraz® 0,5 mg  
28 comprimés sécables



6 118000 020530

59,50

3)

35,70

4)

Alpraz 0,5  
28 de 0,5

361,90

Pharmacie RAHMATI  
Dr. EL ALI HAN  
Lot. 4 - Hay El Massira 3  
Sidi Moussa - Casablanca  
Tél.: 05 22 72 89 08  
Dr. Hasnaa CHEHAIBOU  
Spécialiste en pneumophtisiologie  
Bd. Driss El Harti - Lot. 4 - Hay El Massira 3  
Casablanca  
Tél.: 05 22 72 21 21  
Fax: 05 22 72 21 21

شارع إدريس  
بدرى  
حي المسيرة 3 إقامة أسامة الطابق الأول - الهاتف / الفاكس : 05 22 72 21 21 الدار البيضاء  
Bd. Driss El Harti - Lot. 4 - Hay El Massira 3 - Résidence Ossama 1er étage Casablanca - Tél./ Fax: 05 22 72 21 21