

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

aladie 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° P19- 0014517

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9310

Société :

RAOJ.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAOUQUI MUSTAPHA

Date de naissance : 03/04/1974

Adresse : Hy. 07 AS DE LAH RUE 165 N° 28 CRIST

Tél. : 0663255840

Total des frais engagés : 2803,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/09/2020

Nom et prénom du malade : FARISS ASMAA

Age: 37

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Tendinite de rotule + Synostose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Gen. ST

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 : CKA

Le : 15/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
15/9/10 Cz			300,00€	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leila 834, Av. 2 Mars Prolongée Inara Blanca - Tél.: 05 22 21 09 76	15/9/20	109,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date de la Séance	Centre	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
			M	PC	IM	IV	
Centre Kinésithérapie SARA JAMOUS 14, Lot Salam Soualem Tél: 06.64.34.59.57	14/08/2019	Centre Kinésithérapie SARA JAMOUS 14, Lot Salam Soualem Tél: 06.64.34.59.57	1200				1800 DH

RELEVE 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 canalaires, 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		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="0" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 30%;">H</td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 60%;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	H		G	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		G																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS																					
				DATE DU DEVIS																					
				DATE DE L'EXECUTION																					

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique

Casablanca, le : 15/09/2026 الدار البيضاء، في:



الدكتور عبد الرحمن أبو شامة
اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

- * شهادة من جامعة لوفان ببروكسل
- * طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- * ممارس سابق ببلجيكا
- * دبلوم في الطب الرياضي والإصابات بربنس
- * الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل
- * حملة المكسور والروماتيزم
- * مهود الفقرى
- * د والقدم

FTA09/19
09/2022

P.P.C : 183,00 DH

Lot:
DLC:

SPV PHARMACIE MOUHSSIN
MOUHSSINE Leila
834, AV. 2 Mars Prolongée Ina
Casablanca - Tél: 05 22 21 18

PPV:22DH20
PER:12/21
LOT:13005

LOT 200338
EXP 02/2023
PPV 39,00 DH

Cloture au 10/02/2023
Ouverture et remise en état
dans les 12 mois suivant la date de clôture
à condition d'entreposer dans un endroit
sec et à température ambiante.

61، شارع واد درعة، الألفة - الدار البيضاء 61
Urgences : 06 61 24 13 16 - المستعجلات : 05 22 27 48 01

LOT 191336
EXP 04/2022
PPV 99.00 DH

Lot:
DLC:
09/2022

P.P.C : 183,00 DH

Lot:
DLC:
FTA09/19
09/2022

P.P.C : 183,00 DH

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique



الدكتور عبد الرحمن أبو شامة

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

- * شهادة من جامعة لوفان ببروكسل
- * طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- * ممارس سابق ببلجيكا
- * دبلوم في الطب الرياضي والإصابات ببرنس
- * الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل
- * جراحة الكسور والروماتيزم
- * جراحة العمود الفقري
- * جراحة اليد والقدم

Casablanca, le : 02/10/2026 الدار البيضاء، في :

Dr. FARIS ASMAA

Re: Chirurgie des tendons

Re:

Grenz dr	Technique d'abdu
	Se déroulant (conflict)

Physiothérapie	Technique d'abdu
	Ailleurs notable est indiqué.

- Manage décontractant
(abdu)

- Reinforcement Verte, fixe
- Element musculaire
 - chain foot
 - chain leg
- Proprioception from IV
 - chain own

~~D^r. Abderrahmane ABOUCHAMA~~
~~C^hirurgien Orthopédique et Traumatologique~~
~~6- Bd. Oued Darââ Oulfa - Casablanca~~
~~Tel. 00 22 74 60 01 - Urgences: 06 61 24 13 16~~

Centre physiominceur de kinésithérapie
SARL AU

FACTURE N°: 2

Date : 04/12/2020

Nom et Prénom du patient : FARIS ASMAA

Nature de la maladie : tendinite quadriceps / sd rotulien

Médecin traitant : Abderrahmane Abouchama

Nombre de séance : 15 séances

Prix unitaire de la séance : 120 DH

Montant total dû : 1800 DH

arrêtée la présente facture à la somme de
mille huit cents dirhams

cachet et signature

Centre Kinésithérapie
SARA JAMOUS
14, Lot Salam Soualem
Tél: 06.64.34.59.57