

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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 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.

## 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

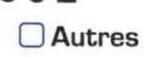
- |                                  |                       |
|----------------------------------|-----------------------|
| Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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](http://www.mupras.com)

ABP = 9818

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0009331



### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11589

Société : RAM



Actif



Pensionné(e)



Autre :

Nom & Prénom : EL AMINE SIHAM Date de naissance : 16.08.1977

Adresse : Ave Abou ishak chouagi Apt 5 etg 2, 7eme f. CDA

Tél : 0661211389 Total des frais engagés : 459,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22.01.2020

Nom et prénom du malade : M. EL AMINE SIHAM Age :

Lien de parenté :



Lui-même



Conjoint



Enfant

Nature de la maladie :



En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

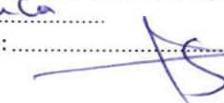
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA Blanca

Le : 22.01.2020

Signature de l'adhérent(e) :



#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
22/05/2013	GYNÉCOLOGIE ACCOUCHEMENT		40000	Dr. EL INAN AMINE SPECIALISTE GYNÉCOLOGIE ACCOUCHEMENTS 44, Place Mohammed V Tél: 05 22 27 12 39

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **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 l'ostéodensitométrie.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

The diagram illustrates the H-DNA double helix structure. It features two antiparallel DNA strands forming a zigzagging ladder-like structure. The rungs of the ladder are composed of alternating deoxyribose sugar and phosphate groups. The major groove is the larger, deeper cleft between the strands, while the minor groove is the smaller, shallower cleft. The nitrogenous bases (A, T, C, G) are located in the interior of the helix, paired between opposite strands. A horizontal arrow labeled 'D' points from the left towards the center of the helix, indicating the direction of the major groove. At the top center, a large letter 'H' is positioned above a small triangle pointing upwards, likely indicating the orientation or polarity of the helix.

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr ELINANI - AMINE Touria

Expert Assermentée auprès des tribunaux

## SPECIALISTE

Gynécologie - Obstétrique Accouchements

## STERILITE

Echographie Gyneco - Obstétricale

44, Palace Mohammed V ,

Angle Boulevards des FAR et Ex Hansali - Casablanca

Tél.: 0522 26 63 49 - 0522 27 13 38

E-mail : elinatouria@hotmail.com

الدكتورة العناني أمين توريا

خبيرة محلفة لدى المحاكم

اختصاصية

أمراض النساء والولادة

العمق

الكشف بالصدى

44 . ساحة محمد الخامس زاوية شارع الجيش الملكي والخنصار

الهاتف : 0522 26 63 49 - 0522 27 13 38

Casa le : .....

Casablanca le, 22/01/2020

Mme EL AMINE Siham

FAZOL G 300

1 ovule le soir, le soir au coucher, pendant 3 jours

SÉLEXID 200

2 comprimés matin et soir, pendant 3 jours

SAFORELLE

toilette intime

SAFORELLE creme

1 application matin et soir



59, 20

LARMACIE DES STADES 201

50, Rue Al Fourat - Casablanca

Tél. : 05 22 25 49 25

R.C. : 245509 - Pte. : 35873067

I.F. : 40436642

*Dr. EL INANI AMINE T.  
SPECIALISTE  
Gynécologie Accouchements  
44, Place Mohammed V, Casablanca  
Tél. : 05 22 26 63 49*

www.saforelle.com

Saforelle

Saforelle®

CRÈME  
APAISANTE

Soin intime et corporel

Apaise et Hydrate

INCONFORT & QUOTIDIEN

COOPER PHARMA

PPC : 59,70 DH

 Enrichie en Allantoïne - Enriched with Allantoin

SOOTHING  
CREAM

Intimate and body care

Soothes and Moisturises

DISCOMFORT & DAILY USE

Laboratoires  
**IPRAD**

50 ml e