

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Pathologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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](http://www.mupras.com)



56122

## Déclaration de Maladie : N° P19-0022084

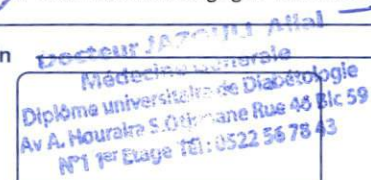
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7172 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : LACHANI Ahmed Date de naissance : 25/03/58  
Adresse : Sidi Othman Bloc 4 N°83 Casablanca  
Tél. : 0664367742 Total des frais engagés : 582,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/12/2020  
Nom et prénom du malade : JAMIL A. Hourak Age: 60  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Dépression  
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  
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 04/12/2020



[illegible][illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>HARMACIE IBNOULKHATIB Casa</p> <p>229, Avenue 10 Mars</p> <p>CH. A. Othman</p> <p>Tel.: 09 22 37 13 86</p> <p>ICE: 001788829000051</p>	04/12/2020	462,90

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa  
229, Avenue 10 Mars  
Sidi Othman  
Tel.: 09 22 37 13 86  
ICE: 001788829000051

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04/04/2012		12,00

October 17, 1944

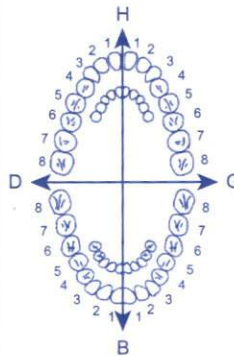
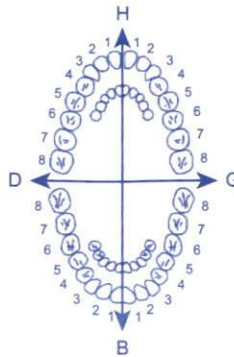
[illegible][illegible]

# RELEVÉ DES FRAIS HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

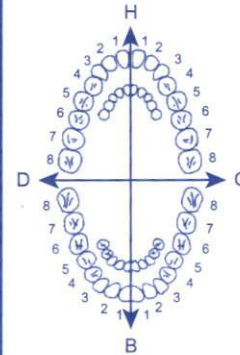
## Important :

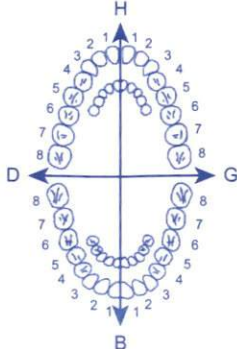
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d'occlusion.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession											
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

[illegible]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;">           21433552            00000000  <b>G</b> </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		<b>B</b>		MONTANTS DES SOINS	
		<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

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

	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jazouli Allal

Médecine générale

Ex médecin chef du centre de santé Baladia  
Sidi Othmane  
Diplôme universitaire en diabétologie de la  
faculté de médecine de Paris  
Spécialité en médecine de travail de l'université  
de Rennes.  
Echographie



الدكتور جزولي علال

الطب العام

الطبيب الرئيسي سابقا بالمركز الطبي البلدية سيدي عثمان

حائز على دبلوم جامعي لداء السكري من كلية الطب بباريس

اختصاصي في طب الشغل من جامعة رين بفرنسا

الفحص بالصدى

# ORDONNANCE

04 DEC 2021

Casablanca le:.....

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa  
229, Avenue 10 Mars  
Sidi Othman  
Tél.: 05 22 37 13 86  
ICE: 001788829900951

154,30  
X3

S-City 10 mg

141,4 8 mg



Dr Lachani Aiche

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa  
229, Avenue 10 Mars  
Sidi Othman  
Tél.: 05 22 37 13 86  
ICE: 001788829900951  
05/12/21

PHARMACIE IBNOULKHATIB Casa  
229, Avenue 10 Mars  
Sidi Othman  
Tél.: 05 22 37 13 86  
ICE: 001788829900951  
Dr JAZOULI Allal  
Médecine générale  
Diplôme universitaire en Diabétologie  
Av. A. Mourad Sidi Othmane 46 Bloc 59  
N°1 par étage Tél.: 0522 34 76 43

T= 462,90

LOT: KE00010  
PER: NOV 21 21  
PPV: 154 DH 30

LOT: KE00019  
PER: NOV 2021  
PPV: 154 DH 30

LOT: KE01021  
PER: NOV 2021  
PPV: 154 DH 30

05 22 56 78 43

drjazouli

شارع أبي هريرة سيدي عثمان زنقة 46 بلوك 59 رقم 1 (قرب مسجد السعود درب البلدية سيدي عثمان)  
Bd abihouraira sidi othmane, rue 46 bloc 59 n°1 ( près de la mosquée saoud )