

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.

Biologie 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.

Educational :

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.

Chirurgie :

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

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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



60532

Déclaration de Maladie : N° P19-0016002

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2306 Société : R A N
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : JADDAD MALIKA Date de naissance : 06-06-56
Adresse : 31 LOT ESPACE Sidi MAALEK
Tél. : 0661565562 Total des frais engagés : 11380 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 / 01 / 2021
Nom et prénom du malade : Jaddad Malika
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint
Nature de la maladie : Affection Rhumatologique
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.

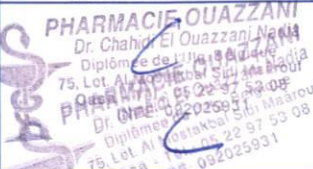
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 15 / 02 / 2021
Signature de l'adhérent(e) :

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
30/01/2021	C5		250,00 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/01/2021	696.10
	05/02/2021	207.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

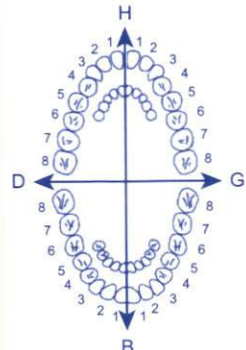
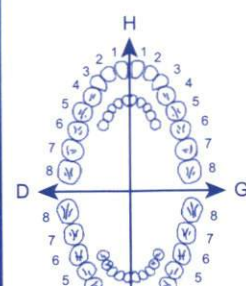
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 <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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>

Dr. EL Ouadih Maryam

Rhumatologue

Rhumatismes inflammatoires

Arthrose, tendons

Colonne vertébrale

Ostéoporose

Biothérapie

Échographie ostéoarticulaire

Ostéopathie et médecine manuelle



الدكتورة الواضح مريم

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

الروماتيزم، التهاب المفاصل

أمراض الغضروف، الأوتار

أمراض العمود الفقري

هشاشة العظام

الأدوية البيولوجية

الفحص بالصدى للمفاصل والأوتار

الطب اليدوي للعمود الفقري والمفاصل

Casablanca, le : 05/02/2021

Nom JADDAD-MALIKA

36,30 x 3
D Cure 25 000 UI (3 boîtes)
2 amp / semaine au milieu du petit déjeuner le même jour pendant 6 semaines puis 2 amp/ mois pendant 3 mois

38,80 polygynax ovules
1 ovule x 15

T=207,70

PHARMACIE OUAZZANI
Dr. Chahidi El Ouazzani Nadia
Diplômée de l'UFR Belgique
75, Lot Al Mosakkel Sidi Maârouf
Casa - Tél : 05 22 97 53 08
INPE: 092025931

Votre prochain rendez-vous le

549, Bloc 5, شارع إدريس الحارثي، الطابق 1 قرب مخبزة نافال وقيسارية سيادة
549, Bloc 5, Bd Driss El Harti, 1er Etage -Ben Msik (à coté de Pâtisserie naval)
Casablanca - ☎ : 05 22 56 39 95 - ✉ : cabinetdrelouadih@gmail.com



Dr. EL Ouadih Meryem

Rhumatologue

Rhumatismes inflammatoires

Arthrose, tendons

Colonne vertébrale

Ostéoporose

Biothérapie

Échographie ostéoarticulaire

Ostéopathie et médecine manuelle

Casablanca, le : 30/01/2021



الدكتورة الواضح مريم

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل

الروماتيزم، التهاب المفاصل

امراض الغضروف، الاوتار

امراض العمود الفقري

هشاشة العظام

الأدوية البيولوجية

الفحص بالصدى للمفاصل والاورتار

الطب اليدوي للعمود الفقري والمفاصل

Nom **JADDAD MALIKA**

490,00
x3

22,00
x2

82,10

• **Dolenio cp**

2 cp /j en une seule prise avec un grand verre d'eau
pendant le déjeuner pendant 3 mois

• **Cédol cp**

1 cp *2 /j pendant 20 jours puis si douleurs

• **Ezium 20 mg**

1 gel/j à jeun pendant 14 jours

T= 696110

PHARMACIE OUAZZANI
Dr. Charid El Ouazzani Nadia
Diplômée de l'U.V.B. Belgique
75 Lot Al Moushoul Madi Maarout
Casa - Tél: 05 22 97 53 08
INPE 092025931

Dr. EL OUADIAH Meryem
Rhumatologue
549, Bloc 5, Bd Driss El Harti, 1er Etage
Casablanca - Tél: 05 22 56 39 95

Votre prochain rendez-vous le 06/02/2021

549, Bloc 5, شارع إدريس الحارثي، الطابق 1 قرب مخبزة نافال وقيسارية سباتة
549, Bloc 5, Bd Driss El Harti, 1er Etage - Ben Msik (à coté de Pâtisserie naval)
Casablanca - ☎ : 05 22 56 39 95 - ✉ : cabinetdreloouadih@gmail.com

PPV: 190DH
Lot: AA0299002
EXP: 04/2022

PPV: 190DH
Lot: AA0299002
EXP: 04/2022

PPV: 190DH
Lot: AA0299002
EXP: 04/2022

17

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J27D
EXP: 10/2022

19

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J27D
EXP: 10/2022

22

PPV: 56,30 DH
LOT: 20J27D
EXP: 10/2022

PPV: 82DH10
PER: 07/22
LOT: J2890-2

