

# 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.

## Educations :

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.

## Traitement :

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



63825

## Déclaration de Maladie : N° S19-0002168

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09488 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :  
Nom & Prénom : HANSAU Samir Date de naissance : 12/05/1960  
Adresse : 3, Rue Caferia B5 MEIRONNE  
Tél. : 0667815818 Total des frais engagés : 200,- + 954,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 09/02/2021  
Nom et prénom du malade : HANSAU Samir Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : HSA - GAZU 6  
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 : CHA Le : 09 / 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
09/02/21	C		2000	دكتور سعيد المصباحي طبيب محام، 60 طريف مولاي القمامي قيد مسند في الحكي الواردي مانولا - الحكي الحيني 022 90 70 88

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

09/02/21 954,90

# 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

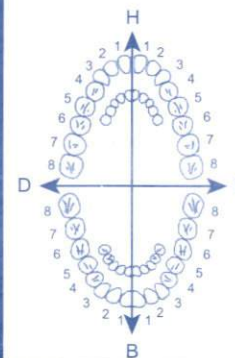
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412  
00000000

21433552  
00000000

D

00000000  
35533411

G

00000000  
11433553

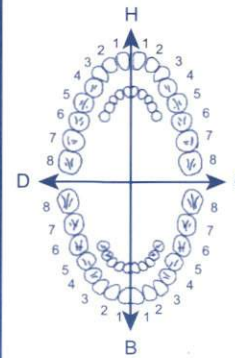
B

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



(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

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté  
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزولي

طبيب محلف

خبرته في المحاكم

96.00 x 3 Casablanca, le : 09.02.2023

1. Belmazel 20

EXP : 96,00  
PPV : 96,00  
PPV : 96,00  
PPV 96,00

49.40 x 3

2. Imel 5

49,40  
49,40  
49,40

79.90

3. Fitolax 500  
1 cs x 3/j

Lot : 200525  
À consommer avant le : 09/2023  
PPC : 79,90 DH

55.00  
4. Bioanylac  
1 cp

55,00

39.00  
5. Docivox  
1 cp x 3/j à cun

LOT: 200287  
DLUD: 09/2023  
39,00DH

20.00 x 2  
6. Dolguip  
1 sa x 3/j

PPV: 20DH00  
PER: 06/23  
LOT: J1882

PPV: 20DH00  
PER: 06/23  
LOT: J1872

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - الهاتف - E-mail : drgzsa@gmail.com

→ Voir au verso



145.00  
7 - TAVANIC 500

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Ain sebaa Casablanca  
Tavanic 500mg cp pel b6  
P.P.V : 145,00 DH



22.20x2 1 y/T



8 - Codoleman  
1 y x 3/1



22.20  
FPV 22DH20  
PER 09/22  
LOT J2423  
PPV: 22DH20  
PER: 01/22  
LOT: J034

89.00

9 - Cella brix 200  
1 y/T



VIGNETTE  
CELEBEX 200 mg  
Boite de 10 gélules

26.40  
10 - Sterdex



STERDEX pommade ophtalmique  
Dexaméthasone 0,267 mg /  
Oxytétracycline 1,335 mg  
PPV : 26,40 DH

7.954.90 Wat x 3/1

Pharmacie Lot Nassim cph mm 11  
20600 Tel: 09 23 32 00 44  
BEN EL BASRY Ali  
Docteur en Pharmacie

دكتور سعيد الخزولي  
طبيب محلف، خبير لدى المحاكم  
60 شارع مولانا التهامي  
(قرب مستشفى الحي الحسني)  
مارولا - الحماة الحسني - الدار البيضاء  
الهاتف: 02 99 70 88 - الفاكس: 02 90 97 66