

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, parodontologie 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 canaux, 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 canaux.

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.



Declaration de Maladie

N° W19-429720

64456

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 406 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06.66.30.33.71 Total des frais engagés : Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. LAMMOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 1er étage
Cité M. Rachid - Casablanca
Tél : 05 22 20 45 45

Date de consultation : 09/05/21

Nom et prénom du malade : GANDI Fatima Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Polyarthralgie

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 : Le : 24/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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

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
09/03/21	C		800,00	INF: 091165021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

09/03/21 140180

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire d'Analyses Médicales et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

Docteur SAID ANHICHEM Casablanca 09/03/21 B 6 fo 6 fo,00

093062230

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



Casablanca, le : 09/03/21 في : الدار البيضاء، في :

Gandil Fatima

146 g x 3

① Hônart forte

A ————— x 2; 15j

puis A ————— 2 mois

② Calcefra D3

563 A ————— 1; 15j

③ D - cure

84.80 A ————— 15 jours

④ Rezay 50 A ————— 1; 3 mois

752023

Ame 10

1; 03mois

140,00

Sedes do

3570

Agelly

Alphazone

10/31/21

1/2

1; le soir

1255003 20j

for lipo

1; 03mois

T=1401,80

Dr. LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 1^{er} étage
Cité My Rachid - Casablanca
Tél. : 05 22 37 22 22

Honart®
Curcumine
Exsudat de Bambou **FORTE**

LOT : CA100
EXP : 10/23
PPC : 146,90 DH

LOT 20 100
EXP 08 23
PPV 42,20

PPV: 56,30 DH
LOT: 20K26D
EXP: 11/2022

art®
ORTE

LOT : CA100
EXP : 10/23
PPC : 146,90 DH

84,80 ←

PPV 84DH80
PER 11/23
LOT J3038

art®
ORTE

LOT : CA100
EXP : 10/23
PPC : 146,90 DH

Lot N° : FL01.
Exp : 11/2023
PPC : 125,50 DH



→ 75

LOT: 201160
PER: 04-2023
PPV: 140,00DH

Lot N° : FL01.
Exp : 11/2023
PPC : 125,50 DH

75,80

LOT 202852 1
EXP 2023
PPV 351,70 35,70

Lot N° : FL01.
Exp : 11/2023
PPC : 125,50 DH

75,20

Docteur Fatima Zahra LAMHAOUAR

Médecine Générale

Echographie Générale

D.U de Diabétologie



الدكتورة فاطمة الزهراء لمهاوار

الطب العام

الفحص بالصدى

دبلوم جامعي في أمراض السكري

Casablanca, le : 09/03/21 : الدار البيضاء, في :

Gandil Fatime

NFS, pg, forir

GAG, Hb glyce

urei, creat

ChT, TG, VS

A. unique

Laboratoire d'Analyses Médicales

ANHICHEM

Docteur SAID ANHICHEM

Casablanca

Dr. LAMHAOUAR Fatima Zahra
Médecine Générale
68, Rue 11, 1er étage
Cité My Rachid - Casablanca
Tél. : 05 22 37 22 22

Mme GANDIL Fatima

01-01-1935

F

Laboratoire ANHICHEM



2103090047

A coller sur l'ordonnance

ORDO

68, زنقة 11 شارع القوات المساعدة، الطابق الأول رقم 1 - بوزنازيل - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 37 22 22

N° 68, Rue 11 Avenue Forces Auxiliaires, 1er Etage, Appt N° 1 - Bournazil - Casablanca - Tél. : 05 22 37 22 22

LABORATOIRE ANHICHEM D'ANALYSES MEDICALES

Dr SAID
ANHICHEM
BIOLOGISTE

N°122, Av Akid Allam Hay My Rachid 2 Bourmazel
Casablanca

Tél: 05 22 56 15 85 Fax: 05 22 56 15 86
IF: 14363584 ICE: 000349000000065

FACTURE N° : 210001825

CASABLANCA le 09-03-2021

Mme QANDIL Fatima

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0100	Acide urique	B30	B
0106	Cholestérol total	B30	B
0111	Créatinine	B30	B
0118	Glycémie	B30	B
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
0131	Triglycérides	B60	B
0135	Urée	B30	B
0154	Ferritine	B250	B
0116	Numeration formule	B80	B
0223	VS	B30	B

Total des B : 670

Total des HN : 0

TOTAL DOSSIER : 670.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : six cent soixante-dix dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales
ANHICHEM
Docteur SAID ANHICHEM
Casablanca