

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.

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 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0005798

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 884 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : retraité

Nom & Prénom : TALH DREN

Date de naissance : 65105

Adresse :

Tél : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21-005798

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

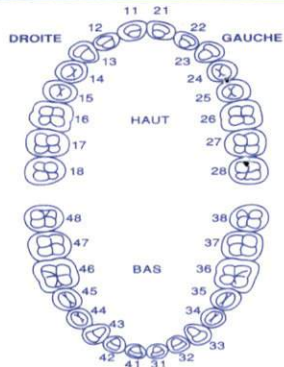
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

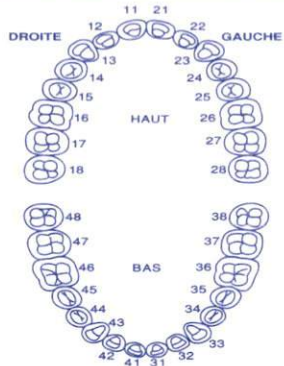
Coefficient
des travaux

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires



Détermination du coefficient
masticatoire

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
des travaux

Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution

Visa et cachet du praticien

attestant le devis

Visa et cachet du praticien

attestant l'exécution

VOLET ADHERENT

NOM :

Mle

DECLARATION N° P 17 / 048480



Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

Cachet
MUPRAS

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle



P 17 / 048480

DATE DE DEPOT

/ / 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 0884

Nom & Prénom TALMI TADDER

Fonction RETRAITE

Phones 06 2 608341

Mail

MEDECIN

Prénom du patient EL AGZI Fatime

Adhérent ☐

Conjoint ☒

Enfant ☐

Age

54 ANS

Date

02/03/2021

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Contrôle d'une fracture des radius

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

C2
215

200 BT
200 BT

400 BT

PHARMACIE

Date 02/03/21

Montant de la facture

638.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

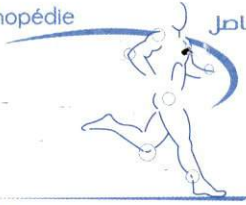
CACHET

Dr. ABDELOUADOUD Mohamed

Médecin Spécialiste en Traumatologie - Orthopédie

- Ex Médecin à l'hôpital Brugmann Bruxelles
- Ex Médecin à l'hôpital Ibn Rochd Casablanca
- Ex Médecin à l'hôpital Provincial de Taroudant

- Chirurgie prothétique des membres
- Chirurgie du sport
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main et des nerfs périphérique



الدكتور عبد الودود محمد

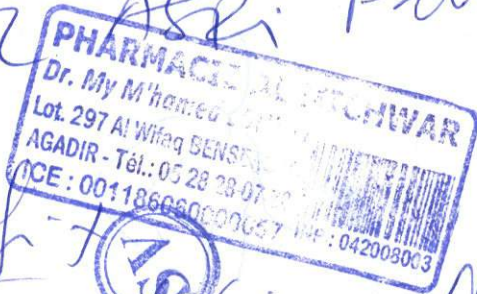
اختصاصي في أمراض و جراحة العظام و المفاصل

- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بريكمان بروكسيل
- طبيب سابق بالمستشفى ابن رشد الدار البيضاء
- طبيب سابق بالمستشفى الإقليمي بتارودانت

- الجراحة التقويمية للمفاصل
- الطب الرياضي
- الجراحة بالمنظار
- جراحة اليد و الأعصاب الطرفية

Inzegane le : 02/03/2021 : إنزكان في :

Assi Fatima



42.20x1

1 - Colat

141; 141

149.00x4

2 - ARTINOV

1 fellul + 21, 2mon

638.20

الدكتور عبد الودود محمد
Dr. ABDELOUADOUD Mohamed
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologie - Orthopédie
عمرية الحكونية رقم 7
Tél: 05 28 33 68 16

Im: El Hagounia N°7 BD. Moukhtar Soussi - INZEGANE

عمارة الحكونية رقم 7 - شارع المختار السوسي قرب المحطة الطرقية إنزكان

☎ 05 28 33 68 16 - ☎ 06 62 07 84 94 - ✉ abdelouadoud.med@gmail.com

Dr. ABDELOUADOUD Mohamed
Médecin Spécialiste en Traumatologie - Orthopédie

- Ex Médecin à l'hôpital Brugmann Bruxelles
- Ex Médecin à l'hôpital Ibn Rochd Casablanca
- Ex Médecin à l'hôpital Provincial de Taroudant

- Chirurgie prothétique des membres
- Chirurgie du sport
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main et des nerfs périphérique



الدكتور عبد الودود محمد

إختصاصي في أمراض و جراحة العظام و المفاصل

- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بريكمان ببروكسيل
- طبيب سابق بالمستشفى ابن رشد الدار البيضاء
- طبيب سابق بالمستشفى الإقليمي بتارودانت

- الجراحة التقويمية للمفاصل
- الطب الرياضي
- الجراحة بالمنظار
- جراحة اليد و الأعصاب الطرفية

BON DE RADIOLOGIE

Nom, Prénom

EL ASRI Fatima

Examens Demandés

Rx Avant Bray

Compte Rendu

Consolidé bien au foyer
fracturaire

Fait à Inzegane le :

02/03/2021

الدكتور عبد الودود محمد
Dr. ABDELOUADOUD Mohamed

Traumatologie - Orthopédie

عمارة الحكونية رقم 7 - إنزكان

Tél : 05 28 33 68 16

Imm. El Hagounia N°7 BD. Moukhtar Soussi - INZEGANE

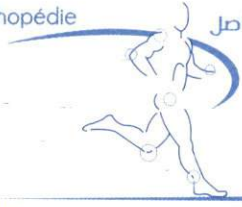
عمارة الحكونية رقم 7 - شارع المختار السوسي قرب المحطة الطرقية إنزكان

☎ 05 28 33 68 16 - ☎ 06 62 07 84 94 - ✉ abdelouadoud.med@gmail.com

Dr. ABDELOUADOUD Mohamed
Médecin Spécialiste en Traumatologie - Orthopédie

- Ex Médecin à l'hôpital Brugmann Bruxelles
- Ex Médecin à l'hôpital Ibn Rochd Casablanca
- Ex Médecin à l'hôpital Provincial de Taroudant

- Chirurgie prothétique des membres
- Chirurgie du sport
- Chirurgie arthroscopique
- Chirurgie de la main et des nerfs périphérique



الدكتور عبد الودود محمد
إختصاصي في أمراض و جراحة العظام و المفاصل

- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بريكمان بروكسيل
- طبيب سابق بالمستشفى ابن رشد الدار البيضاء
- طبيب سابق بالمستشفى الإقليمي بتارودانت

- الجراحة التقويمية للمفاصل
- الطب الرياضي
- الجراحة بالمنظار
- جراحة اليد و الأعصاب الطرفية

Inzegane le : 02/03/2021 : إنزكان في :

note d'honorarie

Dr. EL ASRI Fatima

Consultation + Rx

C₂ + Z₁₈

200DH + 200DH

= 400DH

الدكتور عبد الودود محمد
Dr. ABDELOUADOUD Mohamed
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologie - Orthopédie
عمارة الحكونية رقم 7 - إنزكان
Tél: 05 28 33 68 16

Imm. El Hagounia N°7 BD. Moukhtar Soussi - INZEGANE

عمارة الحكونية رقم 7 - شارع المختار السوسي قرب المحطة الطرقية إنزكان

☎ 05 28 33 68 16 - ☎ 06 62 07 84 94 - ✉ abdelouadoud.med@gmail.com

CALCIFIX®

CALCIUM + VITAMINE



COMPOSITION PAR COMPRIMÉ :

Carbonate de calcium
correspondant à
calcium-élément ...500 mg
Cholécalciférol enrobé à
100 000 UI/g correspondant
à cholécalciférol...400 UI

EXCIPIENTS À EFFET NOTOIRE :

Aspartam, sorbitol,
saccharose.

سوطيما
Sothema

Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
L. TAZI, Pharmacien Responsable

4220



ARTINOV®

ARTINOV®

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule matin et soir

Pour plus d'informations, consulter la notice à l'intérieur de la boîte

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité

Produit et Distribué par
LES LABORATOIRES
BIOXPERT
Maroc

ARTINOV

P.P.C : 149 DH

UI av:07/23 Lot: AR13

BIOXPERT

LES LABORATOIRES
BIOXPERT
PRO

ARTINOV®

ARTINOV®

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule matin et soir

Pour plus d'informations, consulter la notice à l'intérieur de la boîte

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité

Produit et Distribué par
LES LABORATOIRES
BIOXPERT
Maroc

ARTINOV

P.P.C : 149 DH

UI av:07/23 Lot: AR13

BIOXPERT

BIOXPERT
PRO

ARTINOV®

ARTINOV®

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule matin et soir

Pour plus d'informations, consulter la notice à l'intérieur de la boîte

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité

Produit et Distribué par
LES LABORATOIRES
BIOXPERT
Maroc

ARTINOV

P.P.C : 149 DH

UI av:07/23 Lot: AR13

BIOXPERT

LES LABORATOIRES
BIOXPERT
PRO

ARTINOV®

ARTINOV®

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule matin et soir

Pour plus d'informations, consulter la notice à l'intérieur de la boîte

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité

Produit et Distribué par
LES LABORATOIRES
BIOXPERT
Maroc

ARTINOV

P.P.C : 149 DH

UI av:07/23 Lot: AR13

BIOXPERT

LES LABORATOIRES
BIOXPERT
PRO