

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.

Diagnostique 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 ALP :

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° M20- 0007851

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 : 16/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
		9 300		
		1-ht-250		
		6		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/03/21	145870
	05/04/21	26330

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/4/21	B 80	117,20dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

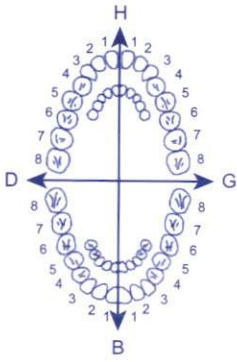
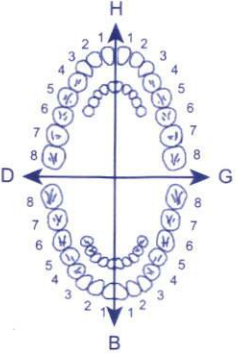
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale (Scoliotiques)
Les rhumatismes
Ostéoporose et la goutte
Rhumatologie Pédiatrique
Echographie ostéo-articulaire



الدكتورة مخشون منى

طبيبة أخصائية:

أمراض العظام المفاصل والعمود الفقري (أبوزلوم)
أمراض الروماتيزم
هشاشة العظام والقرص
أمراض الروماتيزم عند الأطفال
فحص المفاصل بالصدى

05 AVR. 2021

M4

EL MATIBI

MI BARAKA

13290
412 flazawit 6mg

- 22cp 1 le mat / 10j
- 1cp ch demi le mat

30040

2 Boxin cp

14

30000

31 trach

1p x 2/1

26330

PHARMACIE DU PARADIS
Dr. BOUSTANE Zakia
Bloc L - N° 8 Der Lamane
Hay Mohammadi - CASA
Tél: 0522.60.80.71

INPE
092048115

الدكتورة مخشون منى
Dr. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue
Rhumatologie Pédiatrique
Echographie ostéo-articulaire

75. شارع الإمام الشافعي الزنقة 16 جزمة (ياء) القدس - البرنوصي

Tél.: 05 22 73 44 42 Email : mounamakhchoune@hotmail.fr

URGENCE 06 13 01 25 35

30,00

100,40

LOT 20008
PER 07/23
PPV 100DH40

Déflazacorte GT 6 mg

60 comprimés sécables

→ Sans PPV

Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale (Sciaticques)
Les rhumatismes
Osteoporose et la goutte
Rhumatologie Pédiatrique
Echographie ostéo-articulaire

C.R.R.P

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري (بورليوم)
أمراض الروماتيزم
هشاشة العظام والتهرس
أمراض الروماتيزم عند الأطفال
تحقق المفاصل بالصدى

16 MARS 2021

PHARMACIE DU PARADIS
Dr. BOUSTANE Zakia
Bloc L - N° 8 Dar Lamane
Hay Mohammadi - CASA
Tél: 0522.60.80.71

2090

1/ VIT D3 Bon

1240

2/ Napam

5850

3/ Nychao 5000

144,50 x 2

4/ Escac 20

204,00 x 2

5/ Cefix 75 mg

4980

6/ Napam 35

13290

7/ Dylam 15 mg

15870

DR. MAKHCHOUNE MIBARRA

amp 100

amp 100 le ser

amp 100 le mat

Agel (J par Boites)

Agel (J par Boites)

Agel (J par Boites)

Agel (J par Boites)

Dr. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue Pédiatrique
Echographie ostéo-articulaire

ZENITH Pharma
AMM N°171/16 DMP/21/1

BIOCODEX MAROC



P.P.V.: 52,40DH

6 118001 272228
PPV : 20,90 DH

LOT: 20N017 EXP: 10/23

PPV: 204DH00

12 comprimés pelliculés

Voie orale

LOT 209111

EXP 10/24

PPV 497DH00

Lot: PE05818
Per: 04/2023
PPV: 162DH90

PPV 580H51

LOT: 20N015 EXP: 10/23
PPV: 204DH00

144,50
PER 01/12
PPV 144DH50

05-01-2023
144,50

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations
et de la colonne vertébrale (Sciatiques)
Les rhumatismes
Ostéoporose et la goutte
Rhumatologie Pédiatrique
Echographie ostéo-articulaire



الدكتورة مخشون منى

طبيبة أخصائية :

أمراض العظام المفاصل والعمود الفقري (إيزولوم)
أمراض الروماتيزم
هشاشة العظام والتهتك
أمراض الروماتيزم عند الأطفال
فحص المفاصل بالصدى

N° ECHIATIBI MIBARBA 16 MAR 2021

A/Mb AAC

LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
Hay Mohammadi - Casablanca
TEL: 0522 60 15 65 - 0522 60 78 7

الدكتورة مخشون منى
Dr. MAKHCHOUNE Mouna
Rhumatologue
Rhumatologie Pédiatrique

75. شارع الإمام الشافعي الزنقة 16 جزمة (ياء) القدس - البرنوصي

Tél.: 05 22 73 44 42 Email : mounamakhchoune@hotmail.fr

URGENCE 06 13 01 25 35

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Casablanca le 1 avril 2021

Mme ECHATIBI MBARKA

FACTURE N°		86520		
Analyses :				
Hémoglobine glycosylée -----		B	80	Total : B 80
Prélèvements :				
Sang-----		Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER			117,20 DH	

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Cent Dix Sept Dirhams et Vingt Centimes

DE BIOLABORATOIRE N° 158
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 0522 60 18 65 - 0522 63 78 74
Fax: 0522 60 78 68
Patente N° : 31800310 - I.F : 48001330 - I.C.E : 001701811000003

مختبر التحليلات الطبية القدس

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale AL QODS

LARBI RAMDANI pharmacien biologiste

Edition du : 01/04/21

Réf. : 21D87

Code patient : 12685 du : 01/04/21

Mme ECHATIBI MBARKA

Docteur MOUNA MAKHCHOUNE

BIOCHIMIE

Normales

Antériorités

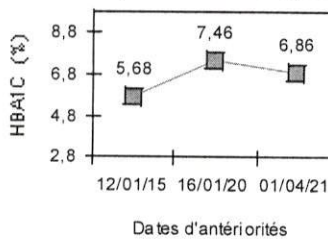
Hémoglobine glycosylée ----- : 6,86 * %

4 - 6,5

16/01/2020

7,46

(Métabolisme équilibré < 7)



LABORATOIRE D'ANALYSES
DE BIOLOGIE MEDICALE AL QODS
158, Bd. de Grande Ceinture
Hay Mohammadi
Casablanca - Maroc
Tél : 0522 60 18 65 / 0522 63 78 74
Fax : 0522 60 78 68
N° Patente : 31800310 - I.F : 48001330 - I.C.E : 001701811000003



*Cabinet de Rhumatologie
Et Rhumatologie Pédiatrique.*

INP : 091180489

الدكتورة مخشون منى

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Casablanca 16/03/2021

NOTE D'HONORAIRE

Identifiant fiscal : 20728732

Identifiant à la Taxe professionnelle : 31658954

Mme. ECHATIBI MBARKA

INFILTRATION K 10 DU GENOUX

250DH

Arrêté la présente facture à la somme de

250DH



Adresse : Boulevard Imam Chafii , Lot 1 ,N°75 ,quartier alqods Sidi Bernoussi -Casablanca .Tél : 0522 73 44 42 /06 13 01 25 35