

# 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.

## 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- 0003396

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0507 Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TOUÏLE MOSTAFA

Date de naissance : 01-01-1944

Adresse : HAY AL QODS, Rés. ALFAIR, IMM. E N-6, CASABLANCA

Tél. : 06 73 17 15 45 Total des frais engagés : 1380,48 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26 AVR. 2021

Nom et prénom du malade : TOUÏLE Mostafa

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 : 26.04.2021

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
		6300		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/05/2022	422.40.00
	05/05/22	658.14

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

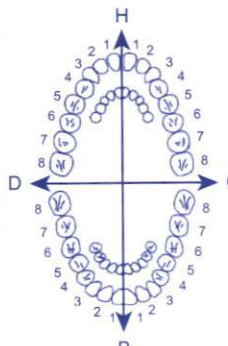
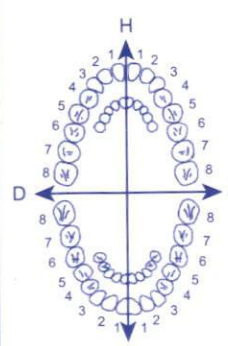
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 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
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MAKHCHOUNE Mouna

Rhumatologue

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



الدكتورة مخشون عتي

طبيبة أخصائية :

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري (بوزلوم)  
أمراض الروماتيزم  
هشاشة العظام والنقرس  
أمراض الروماتيزم عند الأطفال  
فحص المفاصل بالصدى

26 AVR. 2021

TOUL E Muskye

26 AVR. 2021

19.30

1/ Brain

1p / 1j / 10j

59.30  
LOT 200.14  
PER 12/23  
PPV 59DH30

2/ ACM baume

159.90

1p / 1j / 10j

3/ Capre 20

109.20

2 gel liser

4/ Mydoflex 90

1p x 3 / 10j

T = 422.608

Pharmacie GHOFRANE  
Rue 2 N. 116800  
Quartier Al Qods Sidi Boucha  
Casablanca  
Morocco

Flacon doseur  
ACM Doseur  
Massage 75 Mi  
PPC: 159.90 DH  
FABIPHARM.SARL

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

نة (ياء) القدس - البرنوصي

Tél.: 05 22 73 44 42 - Ema

URGEN

TT: 20N028 EXP: 11/23  
PPV: 109DH20



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 موني

طبيبة اختصاصية:

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري (بوزلوم)  
أمراض الروماتيزم

LOT: 20N028 EXP: 11/23  
PPV: 109DH20

05 MAI 2021

M<sup>me</sup> TADILE Neska

LOT: 20N028 EXP: 11/23  
PPV: 109DH20

105,20

1/2 Gape (2)

22 gel le ser (13 mois)

60,00

2/ Medivenu 600 (2)

17/12 mois

LOT: 202698  
EXP: 11/2023  
PPV: 60,00

139,00

3/ 12 (2)

1 scht (12 mois)

102,00

4/ Auh 200 (2)

1 gel (1)

Lot: 1903522  
EXP: 08-2022  
PPV: 139,00 DH

Lot: 1903522  
EXP: 08-2022  
PPV: 139,00 DH

LOT: 20019  
PER: 10/2022  
PPV: 102,00 DH

658 م

دكتور مخشون موني  
Dr. MAKHCHOUNE  
Rhumatologue  
Rhumatologie Pédiatrique

75، شارع الإمام الشافعي الزنقة 16 تجزئة (ياء) القدس - البرنوصي

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

URGENCE 06 13 01 25 35