

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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° P19- 059774

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1468 Société : 73220  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BAAB YOUSSEF  
Date de naissance : 18/12/1950  
Adresse : HAY E. DAKHLA 17000  
Tél. : 0561 109638 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 3/6/2021  
Nom et prénom du malade : Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Diabète  
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 : 4/05/2021  
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
03.06.21		5	3000DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ALQUATI Bd. Fouaral, Hay Mohammadi Casablanca Tél: 0522 10 75	03/06/21	973.62

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

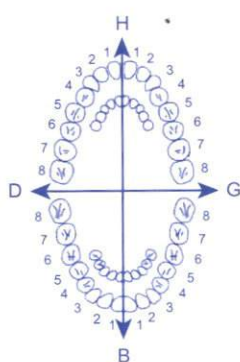
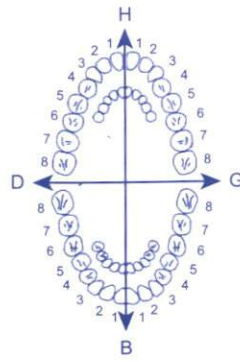
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412 21433552            00000000 00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            00000000 00000000            35533411 11433553  <b>B</b> </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(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'EXECUTION

# Dr EL MOUTTAQUI Oum Kaltoum

Spécialiste en Endocrinologie - Diabétologie

Nutrition et Maladies Métaboliques

Ancienne Médecin Interne de

l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris

Diplômée de la Faculté de

Médecine Université Hassan II

Ancienne Médecin Interne au Centre

Hospitalier Universitaire Ibn Rochd Casablanca

# الدكتورة المتقي أم كلثوم

مختصة في أمراض الغدد الصم و داء السكري

التغذية و أمراض الأيض

طبيبة داخلية سابقة بمستشفيات باريس

خريجة كلية الطب بجامعة الحسن

الثاني - الدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمركز الإستشفائي

الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca le : 3/6/2020

M. Baabou Amine

2x 78.70

1) Diarrhée 6 g



tu de

3 gph

3 mas

3x 18,00

2) Diabète 8 gph



1 gph

125,00

3) Co - Ammel 21 gph



(tu de 3x)

23, تقاطع زنقة جورج ساند وزنقة مونتاني. إقامة ريزيديا ( العماره

فوق السليثام) الطابق الثاني الشقة 8. حي قال فلوري المعاريف - الدار البيضاء

23, Angle Rue Georges Sand & Rue Montaigne. Résidence Résidia ( Immeuble audessus du CTM) 2ème Etage Appt 8. Quartier Val Fleuri Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 99 59 02 - GSM : 06 59 41 13 11 - E-mail : oum.kaltoum@hotmail.com



2x126,00

u) Cassept

3x102,101gt x 3

5) Zabarane

1gt x 3

973.6

Pharmacie ALOUATI  
Bd. Fouarat, Hay Mohammadi  
Casablanca  
Tél: 0522 60 15 75

5.7

5.7

u de  
3 ms

Pharmacie ALOUATI  
Bd. Fouarat, Hay Mohammadi  
Casablanca  
Tél: 0522 60 15 75  
Pharmacie ALOUATI  
Bd. Fouarat, Hay Mohammadi  
Casablanca  
Tél: 0522 60 15 75  
Pharmacie ALOUATI  
Bd. Fouarat, Hay Mohammadi  
Casablanca  
Tél: 0522 60 15 75

125,00

**LATANO<sup>TM</sup> JP 0.005%**  
Latanoprost  
Lot:  
Exp:  
P.P.V : 102 DH 10

**LATANO<sup>TM</sup> JP 0.005%**  
Latanoprost  
Lot:  
Exp:  
P.P.V : 102 DH 10

**LATANO<sup>TM</sup> JP 0.005%**  
Latanoprost  
Lot:  
Exp:  
P.P.V : 102 DH 10

PERIDYS 1MG/ML  
SUSP BUV F200ML  
P.P.V : 37DH10  
LOT : 9MA102  
PER : 05 2021

PPV 18DH00  
PER 12/23  
LOT 43325

78,70

78,70

LOT J2582  
PER 09/23  
PPV 18DH00

PPV 18DH00  
PER 02/24  
LOT K579

LOT T022255 2  
EXP 05 2022  
PPV 164.20 DH

LOT T002108 2  
EXP 11 2021  
PPV 164.20 DH