

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

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

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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0037393

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3105 Société : .....

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : .....

Nom & Prénom : HOUARI Mohamed

Date de naissance : 01/07/1951

Adresse : cite djamaa Rue N°1 Bloc (A)

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/6/2021

Nom et prénom du malade : M. Malsi Khadija Age : .....

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

Nature de la maladie : Laryngite

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) : .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

D. Nouzha TROMBET  
Professeur de Pneumophtisiologie  
et Allergologie  
109 Bd. Abdelmoumen 1er étage  
Casablanca - Tél : 05 22 25 25 25






# 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
18/11/2021	S		35002	<p>Dr. Nouzha TROMBATI</p> <p>Professeur de Pneumophysiologie</p> <p>104, Bd. Abdelmajid el Merrouj, Casablanca</p>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/11/2021	49615

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

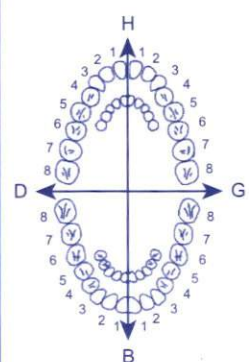
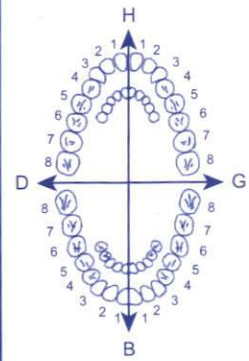
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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>H</td> <td>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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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

# Docteur Nouzha TROMBATI

Professeur Universitaire  
de Pneumophthisiologie



Maladies Respiratoires - Tuberculose  
Allergologie - Asthme - Sevrage Tabagique  
Tests Allergologiques - Fibroscopie Bronchique  
Exploration Fonctionnelle Respiratoire

## الدكتورة نزهة طرباطي

أستاذة جامعية إختصاصية  
في أمراض الصدر والجهاز التنفسي  
داء السل - أمراض الربو والحساسية  
الإقلاع عن التدخين - تحليل الحساسية  
التظير القصبي - فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le 18/6/2021 في الدار البيضاء،

Mme Natali Khadija

75,00 1) Oroskin

1 gel / i x 1

2) Isolone up 2

3 up / i le matin après p x 5  
dej

120,70 3°) Zolam gel

1 gel / i

79,70 4°) Zythoma

1 up / i

Lot N° / Batch N° رقم الدفعة 1219079  
Fab / Mfd تاريخ الإنتاج 01/2020  
Per / Exp تاريخ انتهاء الصلاحية 01/2023

COOPER PHARMA  
PPC : 75,00 DH

120,70  
LOT 21001  
PER 06/23  
PV 120DH

UT.AV. : 12 2022 P.P.V. 79  
LOT N° : 200905 79,70

09366030/4



79,005) Apixof. dics (K'S)  
lead

Lpt:  
À consommer  
avant le:  
PPC: 79,00 DH

200661  
11/2023

42,806) Enrouex

**ENROUEX**  
Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre

LOT 20260/FC11  
Propriétés : 09/2023 PPC 42,80  
ENROUEX est composé de plantes dont  
les propriétés sont bénéfiques pour  
la gorge et les voies respiratoires

18,307) vite 18  
syli lo natis

**Vita C 1000**

PPV 15DH30  
EXP 12/2023  
LOT 0D0512

84,008) theramag

ge  
(K'S)

rgel

Tel: 4961

Dr. Nouzha TROMBAY  
Professeur de Pneumophthologie  
et Allergologie  
104, Bd. Abdelmoumen (ex Abdelkader)  
Casablanca - Tél. 05 22 22 22 22

**THERAMAG**  
300 mg  
B  
Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC: 84,00 DH