

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

## tions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ducation :

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.

## ntaire :

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° P19- 0049016

ND: 76291

Optique

Autres

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 35.10 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MOUBSIT Mohamed

Date de naissance :

Adresse : Rue El Yassamine, Res. Palai L n°2. Casablanca

Tél. : 0666.26.27.95 Total des frais engagés : 651,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Ghallane Ghizlane  
Hépato Gastro - Entérologue  
Bd. Al Qods, Rés. les Princes B  
6ème Etg/ Aapt 4 - Ain el Bach - Casablanca  
Tel. 05 22 51 59 84 - GSM 07 68 14 33 21

Date de consultation : 28/06/2021

Nom et prénom du malade : M. le Mousab Fakir Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection digestive ?

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 : 29/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

M. le Mousab Fakir

Le : 29/06/2021

## RELEVE 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
28.06.21	- ES	1	300,00	Chailane, Gastro, Hepato, Cod. 4 E13 22/06/21

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>HARMAZ AL WOZOOR</b> 67, Rue des Roses A Gote Masjid Annour - Beauséjour 6222 36 84 30 - Casablanca Tente: 34808197 92009513	28.06.21	351,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Dr. GHAILANE Ghizlane

Spécialiste des Maladies de L'appareil Digestif et du Foie

Estomac - Intestins - Foie - Proctologie

Endoscopie Digestive (Fibroscopie gastro - Duodénale et Coloscopie)

Echographie Abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Médecin au Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd



# الدكتورة غيلان غزلان

للتخصصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

الفحص الداخلي بالمنظار للمعدة والأمعاء

الفحص بالصدى

درجة كلية الطب بجامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء

طبيبة سارقا بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 28/06/2021

Mlle MOUBSIT FATINE / 25 ans et 4 Mois

## ORDONNANCE

20.60

1 ) NEALGYL 80 MG

1 à 2cp x 3/j en cas de douleur

1/5

21.60

2 ) NORMIX 200mg

1 cp 3 fois/jour pdt 3jours (après)

1/5

139.80

3 ) CARBOXANE FLORA

1 gél 2 fois/ jour pdt 7 jours

1/5

89.90

4 ) ZAVIT TONUS

1 cp/ jour pdt 10 jours

1/5

351.10

PHARMACEUTIQUE AL MOUROUJ  
67, Rue des Roses A Coté de  
Masjid Annour - Beausejour  
Tél: 022 36 84 30 - Casablanca  
Tél: 022 36 84 30 - 24808192

Dr. GHAILANE GHIZLANE  
Hépatolo - Gastro - Entérologue  
Bd. Al Qods, Résidence les Princes, Entrée B, 2ème Etage, Appt N° 04 - Ain chock - Casablanca  
Tél: 05 22 52 50 94 - GSM: 07 06 14 35 74 - E-mail: dr2.ghizlane@gmail.com

شارع القدس، إقامة الأمراء (مدخل B)، الطابق الثاني، شقة رقم 4 - عين الشق - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Résidence les Princes, Entrée B, 2ème Etage, Appt N° 04 - Ain chock - Casablanca

Tél: 05 22 52 50 94 - GSM: 07 06 14 35 74 - E-mail: dr2.ghizlane@gmail.com

Lot :  
A consommer de  
préférence avant le  
**PPC : 89,90 DH**

**SYNTHEMEDIC**  
22 rue zoubair bnoou al anouar roches  
noires casablanca  
**NORMIX**

200 mg  
Boîte de 12  
61/13 DMP/21/NNP P.P.V : 71,60 DH

6 118001 021529

PPV : 50 DH/40  
PER : 01/24  
LOT : K280

LOT : 01241  
PER : 06/2023  
PPV : 139,50 DH

**Carboxane®**  
Gélules **Flora**