

# 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.

## Maladie chronique :

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 - 5ème 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



26512

## Déclaration de Maladie : N° S190004456

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12365 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : GHANMI IMAD Date de naissance : 13/07/1983  
Adresse : Résidence des champs d'or, 1ère étage, n°14, Hassan, Casablanca  
Tél. : 0662 766 24 Total des frais engagés : 708,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 30-06-2021  
Nom et prénom du malade : Ghannmi Imad 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 : CASABLANCA Le : 19/06/2021  
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
30-04-2021			3590	Docteur Amine EL-HALLI Dentiste - Vendeur de 102 Bd. Oum Elrahil Hay Mohammadi Résidence Selma 1 <sup>er</sup> Etage Casablanca Tél: 05 22 89 78 52

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ARKAD Kec28 EL-KAFI DOCTEUR EN PHARMACIE 2013 - MESQUIC FOUAD BOUKHANE NASSIR - CASABLANCA Tél: 0522 83 39 89	30-04-2021	358,50

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

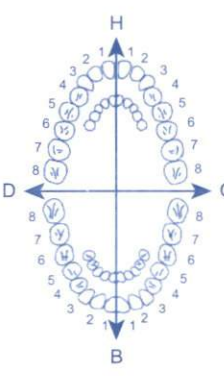
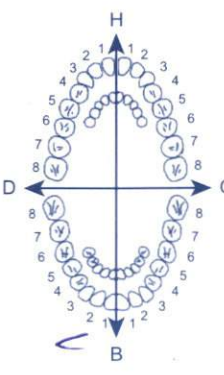
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 de l

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	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>            25533412            00000000  <b>D</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            21433552            00000000  <b>G</b> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <b>B</b>            00000000            35533411  <b>B</b> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>            00000000            11433553  <b>G</b> </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> 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

# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- Laser



## الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية  
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- التجميل
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- العلاج بالليزر

Casablanca le

الدار البيضاء في :

Docteur Amina LATIFI EP HALLI  
Dermatologue - Vénérologue  
102 Bd Oum Rabii Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 89 76 52

Ghanem + mael

- curacem gelat 10mg

2x152,20 / sel 1 / 102mg

- Birelles triactin spray

1 ou 15g/c

des

- body tone white best de pigment  
corpeur

- laserbak gel

54,10  
= 358,50 / sel 201

Docteur Amina LATIFI EP HALLI  
Dermatologie - Vénérologie  
102 Bd Oum Rabii Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 89 76 52

Pharmacie AROCHD  
Vente de médicaments  
Docteur Amina LATIFI EP HALLI  
102 Bd Oum Rabii Hay Mazola  
Résidence Selma 1<sup>er</sup> Etage - Casablanca  
Tél : 05 22 89 76 52

102, Bd Oum Rabii Hay Mazola. Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36

102, شارع أم الربيع حي مازولا إقامة سلمى الطابق الأول - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 89 76 52 المحمول : 06 60 74 36 36

terre Fabre  
DERMATOLOGIE

كوراكني

CINÉ® 10mg

moine

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QI Zinata Ain sebaa Casablanca  
Curacne 10mg cap molle b30  
P.P.V : 152,20 DH

6 118001 180714

30  
كبسولة لينة  
CAPSULES MOLLES

GTIN:

رقم

LOT:

صنع في

FAB:

سالم لعاية

EXP:

03592610000787

HR069310

10 2019

09 2022



terre Fabre  
DERMATOLOGIE

كوراكني

CINÉ® 10mg

moine

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QI Zinata Ain sebaa Casablanca  
Curacne 10mg cap molle b30  
P.P.V : 152,20 DH

6 118001 180714

30  
كبسولة لينة  
CAPSULES MOLLES

GTIN:

رقم

LOT:

صنع في

FAB:

سالم لعامة

EXP:

03592610000787

HR069310

10 2019

09 2022

