

# 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.

## Educational :

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 :

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- 070737

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1574 Société : R.A.M. MUPRAS

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ABOU EL HOUDA ADEKILATIF

Date de naissance : 1950

Adresse : Hay Yasmine II Rue 12 N° 15 Ain Chok CASABLANCA

Tél. : 06 65 777 666 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZAKKOURI MOHAMER  
Médecin Spécialiste  
Anesthésiste - Réanimateur

Date de consultation : 18 / 10 / 2021

Nom et prénom du malade : J. E. D. AICHA Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

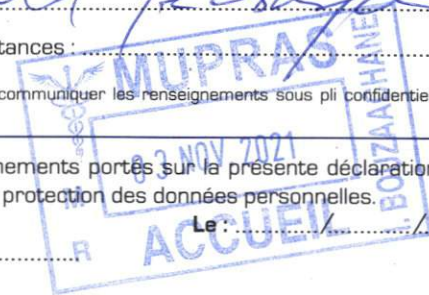
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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





# 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

18/10/2021  
26/10/2021  
20/11/21  
ALBUNINE  
Humaine  
491414hs  
DR ZAKKOURI MOHAMED  
Médecin Spécialiste  
Anesthésiste - Réanimateur  
Soc NIMMULLE  
Tél: 05 22 85 99 20 - 05 22 85 99 21  
CLINIQUE D'ACHIFRA

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

## 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

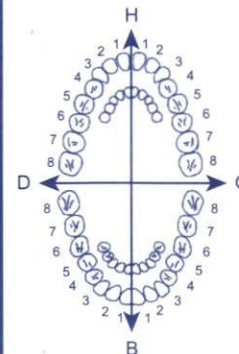
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		
B			

(Création, remont, adjonction)

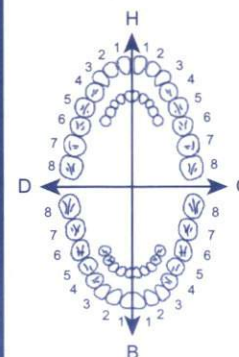
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



# مصحة الاختصاصات الشفاء

## Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)

05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

### FACTURE

N° : 202107250 / 2021 du 02/11/2021

Nom patient **JIED AICHA**  
**PAYANTS**

Entrée 26/10/2021

Sortie 02/11/2021

Désignation des prestations

Nombre

Lettre Clé

Prix Unitaire

Montant

ALBUMINE HUMAINE

6.00

819.00

4 914.00

Sous-Total

4 914.00

Total Clinique

4 914.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE MILLE NEUF CENT QUATORZE DIRHAMS

Total

4 914.00

*Handwritten signature and date: 26/10/21*  
CLINIQUE DES SPÉCIALITÉS ACHIFAA  
Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier  
Tél: 05 22 85 92 20 - 05 22 86 22 23  
Sec. Mutuelle

*Vertical stamp:*  
CLINIQUE DES SPÉCIALITÉS ACHIFAA  
Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier  
Tél: 05 22 85 92 20 - 05 22 86 22 23  
Sec. Mutuelle

de 1000 m

Distribué par HEMOLAB PHARMA  
ZLSAHEL Lot N° 125HAD SOUALEM  
D.BRICHIA, Pharmacien Responsable  
AMM: 11 DMP/21/NRQd  
PHop: 819.00 DH

**LFB**

Distribué par HEMOLAB PHARMA  
ZLSAHEL Lot N° 125HAD SOUALEM  
D.BRICHIA, Pharmacien Responsable  
AMM: 11 DMP/21/NRQd  
PHop: 819.00 DH

**LFB**

Distribué par HEMOLAB PHARMA  
ZLSAHEL Lot N° 125HAD SOUALEM  
D.BRICHIA, Pharmacien Responsable  
AMM: 11 DMP/21/NRQd  
PHop: 819.00 DH

**LFB**

Distribué par HEMOLAB PHARMA  
ZLSAHEL Lot N° 125HAD SOUALEM  
D.BRICHIA, Pharmacien Responsable  
AMM: 11 DMP/21/NRQd  
PHop: 819.00 DH

**LFB**

Distribué par HEMOLAB PHARMA  
ZLSAHEL Lot N° 125HAD SOUALEM  
D.BRICHIA, Pharmacien Responsable  
AMM: 11 DMP/21/NRQd  
PHop: 819.00 DH

**LFB**

60735000196

01743751000001

Distribué par HEMOLAB PHARMA  
ZLSAHEL Lot N° 125HAD SOUALEM  
D.BRICHIA, Pharmacien Responsable  
AMM: 11 DMP/21/NRQd  
PHop: 819.00 DH

**LFB**





# مصححة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le :

28/12/24

1<sup>re</sup>

JIBN MCHA

Allerme 20% dans le cadre  
de traitement d'un syndrome  
œdémateux et hydrothorax  
nécessitant un traitement chirurgical  
par Coelocentèse

Dr. ZAKKOUR MOHAMMED  
Médecin Spécialiste  
Anesthésiste - Réanimateur





# مصلحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoun et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)  
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax: 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : [cliniqueachifaa@menara.ma](mailto:cliniqueachifaa@menara.ma)

21-059254

Casablanca, le : 18/10/2021

Docteur :

Ne

JIED Achifaa

- Allume

20 %

06 February

Dr. ZAKOURI MOHAMED  
Anesthésiste Spécialiste  
Anesthésiste Réanimateur