

# 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.

## Radiologie 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 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- 0005709

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03268 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite

Nom & Prénom : Khidiou Abdelaziz

Date de naissance : 06/04/1953

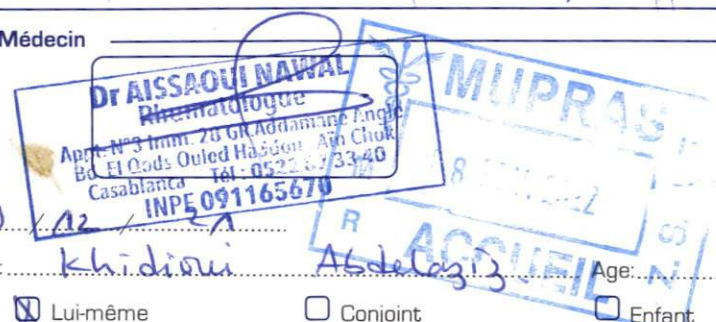
Adresse : 379, Bd. PANORAMIQUE CASA

Tél. : 0664790914 Total des frais engagés : #1360,90# Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/12/2021

Nom et prénom du malade : Khidiou Abdelaziz Age : 66

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

Nature de la maladie : douleur pied

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 : 31/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Dossier envoyé par mail



# 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 Rattachement des Actes
09/12/21	21	9	270,00	
16/12/21			Certificat	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

16/12/21

142,70

09/12/21

166,20

# 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  
Une paire de semelles orthopédiques.

802,50

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

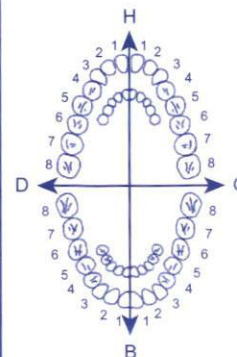
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'OC

# 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  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

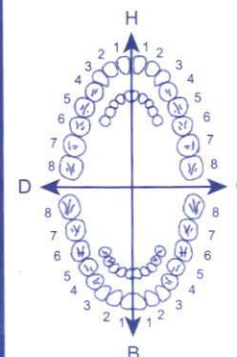
MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

**Dr. Nawal AISSAOUI**  
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS  
des Articulations, la colonne Vertébrale et des Tendons  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancienne Médecin à l'Hopital El Ayachi - Salé



الدكتورة نوال عيساوي  
أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام، المفاصل، العمود  
الفقري والأوتار  
دبلوم كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

الدار البيضاء في : 09/12/20 Casablanca Le :

Mr Khidoui Abdelaziz

49,40  
1/ Colmax

1p1.

22,00

2/ Cedol

1p x 31.

3/ Kabal 20mg

segl.

matin

94,80

4/ Newflex

gel

Froid.

1p1 x 21.

166,20

ISOPHARM  
NEWFLEX  
WARM-UP  
94.80 DH

Dr AISSAOUI Nawal  
Rhumatologue  
Appt. N°3 Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El Kads et Ouled Haddou - Aïn Chock - Casablanca  
Tél. : 05 22 87 33 40  
INPE 0923465670

زاوية شارع الحسن الثاني - الدار البيضاء

Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El Kads et Ouled Haddou - Aïn Chock - Casablanca

Tél. : 05 22 87 33 40



**Dr. Nawal AISSAOUI**  
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS  
des Articulations, la colonne Vertébrale et des Tendons  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancienne Médecin à l'Hopital El Ayachi - Salé



الدكتورة نوال عيساوي  
أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام، المفاصل، العمود  
الفقري والأوتار  
دبلوم كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

Casablanca Le 16/12/21 : الدار البيضاء في

M<sup>r</sup> Khidoui Abdelaziz

86,40

11 Doliox 90mg

1j

7j.

21

Dure forte 100.000

56,30

1 amp 15j

(N = 2 amp)

puis

1 amp 3mg

(N = 4 amp)

(Au total = 6 amp)

142,70

PPV: 86DH40  
FER: 02/24  
LOT: K2546-1

PPV: 56,30 DH  
LOT: 21H30D  
EXP: 08/2023

Pharmacie Zouhair  
Rue 30 N°39 Bis  
Ain Chock  
Tél: 0522 50 60 25

Dr. Nawal Aissaoui  
Rhumatologue  
Appt. N°3 Immeuble 28 Résidence Addamane Angle  
Bd. El Kods et Ouled Haddou - Ain Chock - Casablanca  
INPE 091163670

زاوية شارع القدس وأولاد جدو إقامة الضمان العمارة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي، عين الشق - الدار البيضاء

Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El Kods et Ouled Haddou - Ain Chock - Casablanca

Tél. : 05 22 87 33 40

**Dr. Nawal AISSAOUI**  
**RHUMATOLOGUE**

Spécialiste des Rhumatismes, des Maladies des OS  
des Articulations, la colonne Vertébrale et des Tendons  
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat  
Ancienne Médecin à l'Hopital El Ayachi - Salé



الدكتورة نوال عيساوي  
أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام، المفاصل، العمود  
الفقري والأوتار  
دبلوم كلية الطب بالرباط  
طبيبة سابقة بمستشفى العياشي بسلا

Casablanca Le : 16/12/21 : الدار البيضاء في

M<sup>r</sup> Khidioui Abdelaziz

Seuella orthopédique  
pour pied plat &  
aux brulures vagues

Centre de Podologie Californie  
Hanane EL AARCHANI  
PODOLOGUE  
Diplômée de Bruxelles  
Tél / Fax: 0522 21 44 55 - Gsm: 0668 098 083



زاوية شارع القدس وأولاد حلو إقامة 28 الشقة رقم 3 الطابق السفلي، عين الشق - الدار البيضاء  
Appt. N°3, Immeuble 28, Résidence Addamane, Angle Bd. El Kods et Ouled Haddou - Ain Chock - Casablanca  
Tél. : 05 22 87 33 40



**FACTURE N°: F2022-00012**

**Date : 27/01/2022**

**Centre de Podologie Californie**

3ème étage Appt.19, 404 Résidence Assakane al Anik, angle Bd Al  
Qods et Bd Yafa  
20460 Casablanca  
Tél : 0522 21 44 55 / 0668 09 80 83  
ICE : 002322610000030  
IF : 37655977

**A : KHIDIQUI abdelaziz**

**Adresse :**

Casablanca

**Code client : CPC-D021**

Position	Description	Prix/unité HT	Quantité	Montant HT	Taux TVA
#1	Semelles orthopédiques sur mesure adulte A-EP	666,67	1	666,67	20,00%

**Arrêtée la présente facture à la somme de TTC + TIMBRE:**

**>> HUIT CENT DEUX DIRHAMS ET ZERO CENTIME <<**

**Échéance : 27/01/2022**

**Règlement : espèces**

Montant HT	666,67 MAD
Remise	0,00%
Total HT	666,67 MAD
<u>Total TTC</u>	<u>802,00 MAD</u>

Droits de timbre	2,00 MAD
<u>TVA à 20% :</u>	<u>133,33 MAD</u>



N° Dossier: 100383   
N° Dossier externe: ACC-03268-21/01/2022  
Type de dossier: DIVERS   
Bénéficiaire: KHIDIOUI ABDELAZIZ  
Situation: En attente   
Sous-situation: —   
Date de début: 21-01-2022   
Date de fin: 21-01-2022   
Date de saisie: 21-01-2022  
Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [↕]

Date	Type	Commentaire
21-01-2022	Manuel	OK SEMELLES ORTHOPEDIQUES