

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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'Indépendance - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-625677

109717

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10556 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BENCHEKROUN ANISSA  
 Date de naissance : 18/05/1956  
 Adresse : 109, RESIDENCE SALMA Rue Montaigne  
 VAL FLEURS CASABLANCA  
 Tél. : 0661465824 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 18/05/2022  
 Nom et prénom du malade : BENCHEKROUN ANISSA  
 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 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :  
 Signature de l'adhérent(e) : Beng

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
18/03/22			287,00	INF : 291557

Dr. Meriem CAINTA  
Médecin Remplaçant  
Spécialiste en Rhumatologie  
Diplômée en échographie ostéoarticulaire  
et pathologies rhumatismales

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BELLEMLIH Houda Dr. BELLEMLIH Houda 21, Bd Kbi Houraira, "E" CASABLANCA Tél: 0522 78 33 75	18/03/22	269,30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

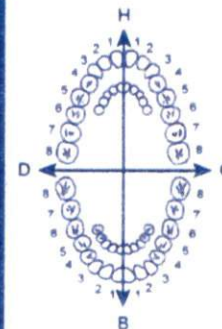
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

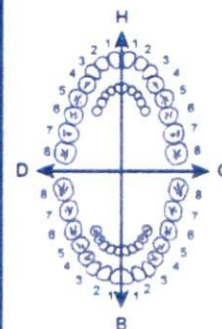
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

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

*Dr. Salah Eddine Maïroufi*

CES de RHUMATOLOGIE

Médecine Manuelle et Osteopathie

Echographie Osteoarticulaire

Rhumatisme, Maladies des os,

des Articulations, de la colonne vertébrale,

des muscles et des pieds

Diplômé de la faculté de

Médecine de Marseille

Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

الدكتور صلاح الدين الماروفي

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

إختصاصي في أمراض العظام، المفاصل

العمود الفقري، العضلات و الأرجل

علاج العمود الفقري و المفاصل

بالتطبيب اليدوي

الفحص بالصدى للجهاز الحركي

Casablanca, le: 18/03/2022.

Mme Bencheikroune Anissa.

117,30

1 - Celebrex S.V. 100 mg b.

1 - 0 - 1 / jour à prendre

après repas

post 7 jours

Pharmacie EL HOUAIRA  
Dr. BELLEMLIH Houde  
21, Bd Abd Houairra, "E"  
CASABLANCA  
Tél: 0522 38 33 75

53,00

2 - Voltaren S.V. 100 mg b.

1 app x 2 / jour sur poignet

gauche. post 10 jours.

99,00

3 - Magnium S.V. 6 -

2 cp / jour le soir post 1 Mois

1.269,30

124, شارع الحرية - الدار البيضاء - الهاتف: 0808.53.09.58 - 0522.30.91.54

124, Boulevard de la Liberté - Casablanca - Tél: 0522.30.91.54 - 0808.53.09.58

4 - arthrose du poignet  
immobilisant le poignet.

Médecin Remplaçant  
**Dr. Meriem LAANAYA**  
Spécialiste en Rhumatologie  
Diplômée en échographie ostéoarticulaire  
et pathologies rachidiennes



Voltarène

10 g Emulgel Topique 1 %



6 118000 220213

P.P.V. :

117 30

A17130

CELEBREX<sup>®</sup>  
100 mg  
20 GELULES



6 118000 250074

LOT : M0528  
DTE : 12/2023  
PPV : 53,00 DH

**Magmine**

Magnésium 300 mg  
+ Vitamine B6

Sans sucre  
Sans sel  
Sans gluten



30 Comprimés à avaler

LABORATOIRES  
JUVA SANTE

MB763 0724  
LOT PER

Prix

99,00