

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.



Déclaration de Maladie

N° P19- 0042993

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1564 Société : 2A17
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ETTANOUTI MOHAMED
 Date de naissance : 21-06-1954
 Adresse : 16, Rue ELOUKHOVANE CASABLANCA
 Tél. : 0661285110 Total des frais engagés : 651,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/06/2022
 Nom et prénom du malade : ETTANOUTI MOHAMED Age : 1954
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Insuffisance Cardiaque
 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 : 10/06/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

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

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

10/06/22	CS		300 Dh	
----------	----	--	--------	--

DR. ELBADI SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
183, Bd Yacoub El Massoud
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

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

Pharmacie Des Clubs
ESSAADOUNI Yasmine
8 Rue Annasrine- Beausejour
Casablanca - Tél: 0522 36 26 34

10/06/22	35100
----------	-------

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

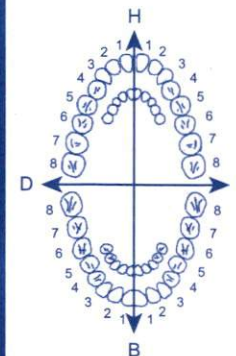
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

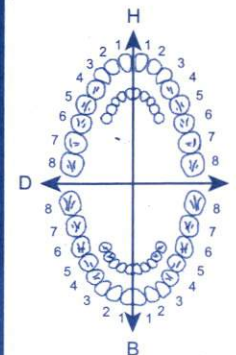
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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

الدكتورة البديع سعيدة
اختصاصية أمراض الغدد و السكري و الأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida
Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 22/06/22

ETTANOUTI Ned.

35/10x10

Hydrocortisone 10mg b/25 c



1 cp + 1/2 matin
1 cp midi

3 mois

35/100

Pharmacie Des Clubs
Dr ESSAADOUNI Yasmine
18 Rue Annasine-Beauséjour
Casablanca- Tél: 0522 36 26 34

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

283, شارع يعقوب المنصور, بوسجور, الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiiendocrino@gmail.com