

# 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

- 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0060175/3263

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique 191451 ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3253 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : Hachache Bouchari B  
 Date de naissance : 11/10/1957  
 Adresse : Der Hay Hassani Casablanca  
 Tél. : 0649504493 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 14/07/2019  
 Nom et prénom du malade : Hachache Bouchari B Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Goutte chronique droite et gauche  
 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) :  
 [Signature]

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
15/06/22	S		200	
23/06/22	S		100	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/06/22	370,30
	23/06/22	849,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	21/06/22	223 + 213 + 213	460,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	15/06/22					1200,00
	21/06/22					

# 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'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 CCOEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
			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

LOT 21006  
PER 07/24  
PPV 144DH30

144.30

Chirurgie Traumatologique - Ortho

LOT 22E001  
PER: 01/2027

NO - DOL CODEINE  
CP 820

P.P.V : 28DH00



LOT

PVC: 198.00DH



C145  
2024-05

CNK 3259-850



REV: 2021/01

Casablanca, le 14/06/2022 في الدار البيضاء

Hanon famille

① Isox 200 lile de 20 S.V

144.30

1 par 2 1/2

28.00

② Ab del Card S.V

1 par 3 1/2

198.00

③ Nbc'ceptol S.V

1 par 2 1/2

370.30

Pharmacie MENJRA  
Dr. MENJRA Samir  
Angle St. Anou Sineb Rue 4  
Mey Hassan - Casablanca  
Tél : 05 22 94 59 45 GSM: 0661 50 54 12

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casa  
Tél/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 50 54 12



PPV : 283,00 DH

PPV: 283,00 DH

PPV: 283,00 DH

Casablanca, le : 23/06/2022 الدار البيضاء في

Hanon family

Cherish you

$$283 \div 13$$

19 32

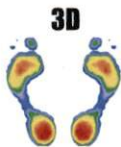
2. Знач

$\frac{1}{2} \times 849.5$

**Dr HARFAOUI Abdennaceur**  
**Professeur**  
Traumatologie-Orthopédie  
Assayouti Place des Ir  
45 Gsm: 0661-50...

**Dr HARFAOUI Mohamed**  
**Professeur**  
Chirurgie Traumatologie-Orthopédique  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casa  
Tél/Fax: 0522 94 59 45 Gsm: 0661 50 54 12

Pharmacie M. N. J. R. A.  
Dr. M. N. J. R. A. Samir  
6, Angle 11, Varou Sinae Rue  
Hay Hassani 06 42 8 00 05



CASABLANCA LE 15-06-2022

**HANAN JAMILA**

**FACTURE N°1605**

**Une paire de semelles orthopédiques au montant de 1200.00dhs**

**Mille deux cents dirhams.**

**ORTHO PODIATECH S.A.R.L**  
Rés. AL MACHRIK 2  
Angle Bd. Bourgogne - Rue Jaâfar  
Ibnou Habib / CASABLANCA  
Tél: 05 22 27 85 67

**ORTHOPODIATECH - sarl**

Ang. bd Bourgogne et Rue Ibn Habib , Rés. AlMachrik 2, ( en face de la BMCI ) Bourgogne - Casablanca - Maroc

☎ +212 5 22 27 85 67 - ☎ +212 6 49 01 40 07

RC : 111349 - IF : 1005388 - Patente : 35602099

© orthopodiatech 📧 orthopodiatech186@gmail.com

ICE : 0000 2678 00000 75

Casablanca, le 21/06/2022

**Facture N° 2072/06/2022**

**Nom patient : HANAN JAMILA**

**Examen(s) réalisé(s) : RX GENOU SCHUSS**  
**RX GENOU DROIT F/P**  
**INCIDENCE AXIALE 30°**

**Date Examen(s) : 21/06/2022**

**Montant : 460 DH**

**Montant Produits : 0,00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :**  
**MONTANT TOTAL :**

**QUATRE CENT SOIXANTE DIRHAMS**

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédie

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le 24/06/2022 في الدار البيضاء

Honorable Monsieur

- Pr. Feraud

Prof

- DR à 30 jours

- Courant de la semaine

RADIOLOGIE HAY HASSANI  
ANFA

10, km Communal Route d'Azemmour  
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca  
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique - Orthopédie  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa  
Tél/Fax: 0522 94 59 45 - GSM: 0661 50 54 12

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédie

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le 14/06/2021 ..... الدار البيضاء في

Hanan Jannita

Pied droit lésé

Dr. Senell alkefedy

ORTHO PODIATECH SARL  
Rés. AL MACHRIK 2  
Angle Bd. Bourgoigne - Rue Jaâfar  
Ibnou Habib - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 27 85 57

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédie  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casa  
Tél/Fax: 0522 94 59 45 - GSM: 0661 50 54 12