

# 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

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

M22- N° 004618

193693  Optique  Dentaire  Autres

RAM ecw

Maladie	Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent (e)	
Matricule : 06415	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : GOURTY HASSANE	
Date de naissance : 01/11/1964	
Adresse : N° 5, Rue Khalil Matam Casa	
Tél. : 067668495	Total des frais engagés : 71100 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/7/2022

Nom et prénom du malade : OUARACH Hasna FOGOURTY Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection rhumato-dégénérative

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : Casa Le : 25/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :



#### **RELEVE 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
19/11/2022	G	G.	250.	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
 Rue Zinc 10 Casablanca Code N°: 091170415	1er/11/2012	Échographie des seins.	200

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

## Important

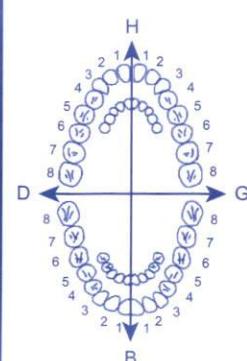
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAISES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

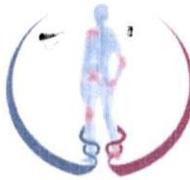
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. SEKNAJI NAWAL

Rhumatologue

## **Maladies des os, des articulations et de la colonne vertébrale.**

## Médecine manuelle-ostéopathie. Echographie ostéoarticulaire.



د. سکندری نوال

الخصائص في الرومانيزم.

أمراض العظام المفاصل

العمود الفقرى.

الطب البدوى - الح

### **فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى**

code INPE: 091170415

19/07/2022

## QUARACH HASNA EP GOURTY

123.6°

- **Inexium 40 mg**  
1 Comprimé, à jeun les jours de prise de celebrex

**SYNTHEMEDIC**  
22 rue soubeir bno al aquam roches  
noires casablanca  
**INEXIUM**

40 mg Cpr OR  
Boîte 14  
641/15DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH  
6 118001 020607

- d'cure 25000  
1 ampoule par 15 jours pendant 3 mois

• Celebrex 200 mg  
1 gélule 2 FOIS PAR JOUR après le repas pendant 4 jours  
puis 1 gélule par jour après le repas pendant 6 jours

- **ARCUREX Gélule**  
1 gélule 2 fois par jour après le repas PENDANT 15 jours

- **Doltram**  
1 Comprimé, matin, et soir, après le repas EN  
DOULEURS.

LDT 22.011/FC1  
01/2025 PPC 149,90  
**RM**

PPV 30.00  
PER 1.47  
LGT

**Dr. SEKNAU NAWAL**  
Rhumatologue  
35, Résidence 111, 1er étage  
Casablanca - 10100  
Code INPE: 091170415

35.rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette -Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: sekna@inawal.com

35. زنقة زينب إسحاق، شارع ابن ناشفين

لأقليات - الدار البيضاء

١٢٦٣٦٣٨٦

النحو - المقادير

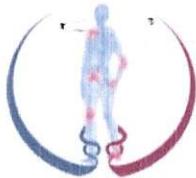
**Dr. SEKNAJI NAWAL**

Rhumatologue

Mâladies des os, des articulations  
et de la colonne vertébrale.

Médecine manuelle-ostéopathie.

Echographie ostéoarticulaire.



د. سكناجي نوال

اختصاصيه في الروماتيزم.

أمراض العظام، المفاصل،

والعمود الفقري.

الطب اليدوي- الحركي

فحص المفاصل والجهاز الحركي بالصدى.

code INPE: 091170415

19/07/2022

## OUARACH HASNA EP GOURTY

### ECHOGRAPHIE DES 2 COUDES

Tendons épicondyliens droits d'aspect épaissis , hypo échogènes,  
faisant 6,5 mm à droite vs 4,2 mm à gauche

Dr. SEKNAJI NAWAL  
 35, rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine  
 Casablanca - Maroc  
 Code INPE: 091170415  
 Tel: 05 22 62 62 86

35,rue Zineb Ishak, Bd Ibn Tachfine

Lavillette -Casablanca

Tél: 05 22 62 62 86

e-mail: seknajinawal@gmail.com

زنقة زينب إسحاق,شارع ابن تاشفين

لأفليت- الدار البيضاء

الهاتف: 05 22 62 62 86

