

# 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

- Reclamation : 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

N° M21- 064532

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07724 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BOUMMA JILALI  
 Date de naissance : 01/01/1957  
 Adresse : ESADA I N°26 Sidi Maaraj 20190 Casablanca  
 Tél. : 066824145 Total des frais engagés : 33,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/06/2022  
 Nom et prénom du malade : EL GUARDIRH Fatima Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Rhumatologique  
 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 : 03/06/22 Casablanca Le : 03/06/22  
 Signature de l'adhérent(e) :

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
02/06/22		CT		
16/06/22		G		
30/06/22		G		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/06/22	173,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/06/22	2,2	200,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

ملغ 50

ملغ 50

MYANTALGIC®  
20 comprimés effervescents

PPV 34DH00  
EXP 10/2024  
LOT 10042 3

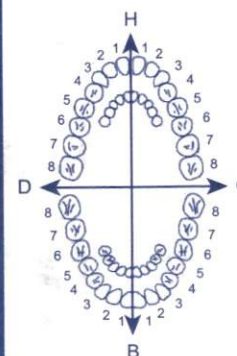
nature des soins.

LOT 2200417  
EXP 02/2027  
PPV 45 80

LOT : 4462  
PER : 01/24  
PPV : 46,60 DH

LOT : 4466  
PER : 03/24  
PPV : 46,60 DH

Coefficient

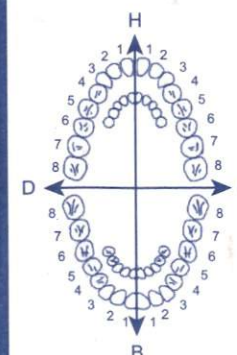


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	H	G
25533412	21433552	
00000000	00000000	
00000000	00000000	
35533411	11433553	

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFF  
DES T

PPV:25DH00  
PER:05/26  
LOT:K1416

MONTA  
DES SOIN

DEBUT  
D'EXEC

FIN  
D'EXE

LOT : 220033  
EXP : 01/2026  
PPV : 41,50 DH

:N 107

COEFFICIENT  
DES TRAVAU

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

CAMENT  
Poids net  
76.95 g

FCE17 0624

LOT PER

Prix 89.00

FCE17 2024-06

COMPLÉMENT ALIMENTAIRE, N°E  
Laboratoires JUYA  
8, rue Christophe Colomb, 75004  
Importé par : Promoteur - R  
202 Bd de la Résistance, CAS

N° lot / Batch n° :  
EXP :

EMB7512W - Ref : 990517 - ETUIM994



- Maladies rhumatismales
- Pathologies rachidiennes
- Pathologies osseuses (ostéoporose..)
- Arthrose
- Biothérapie
- Echographie ostéoarticulaire
- Rhumatologie Interventionnelle



أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

- أمراض الروماتيزم
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة وترقق العظام
- أمراض الغضروف
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- الفحص بالصدى
- التدخلات الطبية على المفاصل

## Ordonnance

Nom : EL OUARDIRH Prénom : FATIHA Le : 16/06/2022

### ORDONNANCE :

1 - ISONE 20 MG

un demi Cp par jour le matin en une prise : (soit 10 mg par jour)

Durée du traitement = 2 semaines

Associer le traitement à un régime peu salé et peu sucré.

2 - CALCIMAT

1 cp par jour

durée du traitement = 1 mois

3 - MYANTALGIC COMPRIMÉ EFFERVESCENT

Un comprimé 2 fois par jour

Durée de traitement = 10 jours pis si douleur

4 - XENID 50 mg

1 cp 3 fois par jour après le repas

durée du traitement = 14 jours

Signe :

Dr. OUSEHAL Soumaya  
Rhumatologue

أخصائية في أمراض العظام، المفاصل و الروماتيزم  
Soulane immeuble A appartement 11, 2eme étage  
Bd Abou Bakr Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca  
Tel: 05 22 78 00 62

- Maladies rhumatismales
- Pathologies rachidiennes
- Pathologies osseuses ( ostéoporse..)
- Arthrose
- Biothérapie
- Echographie ostéoarticulaire
- Rhumatologie interventionnelle



- أمراض الروماتيزم
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة و ترقق العظام
- أمراض الغضروف
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- الفحص بالصدى
- التدخلات الطبية على المفاصل

## Ordonnance

Nom : EL OUARDIRH Prénom : FATIHA Le : 30/06/2022

### ORDONNANCE :

1 - ISONE 20 MG

un demi Cp par jour le matin en une prise : (soit 10 mg par jour)

Durée du traitement = 4 semaines

Associer le traitement à un régime peu salé et peu sucré.

2 - CALCIMAT

1 cp par jour

durée du traitement= 1 mois

3 - TRAMAL 50 MG

Un cp 3 fois par jour.

Durée du traitement = 14 jours.

4 - CARTREX

Un cp matin et soir.

Durée du traitement = 14 jours puis si douleur.

Signé

Dr. OUSEHAL Soumaya  
Rhumatologue

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل و الروماتيزم  
Souhane immeuble A appartement 11. 2ème étage  
Bd Abou Bakr Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél.: 05 22 78 00 62



**Dr. Nadia Moubachir**

Spécialiste en Radiologie

**Dr. Ikram Zaamoune**

Spécialiste en Radiologie

Casablanca , Le 14/06/2022

PATIENT : EL OUARDIRH FATIHA  
MEDECIN TRAITANT : DR OUSEHAL SOUMAYA

**DUPLICATA**  
**RX DU BASSIN FACE**

Pincement de l'interligne articulaire coxo fémoral des deux cotés avec condensation sous chondrale des deux toits du cotyle et petites géodes sous chondrale à droite.  
Il semble y avoir également des géodes des deux têtes fémorales.  
Aspect normal des sacro-iliaques.  
Ligne graisseuse en place.  
Absence d'anomalie des parties molles.

Confraternellement  
**Dr ZAAMOUNE IKRAM**

Radio Diagnostic  
Sidi Maarouf  
109, Residence Soufiane Sidi Maarouf  
Préfecture Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 32 17 65



الفحص بالأشعة سیدی معروف  
RADIODIAGNOSTIC SIDI MAAROUF

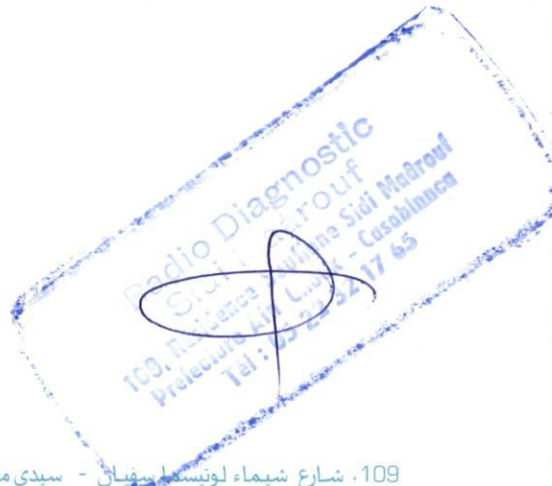
Casablanca, le 14/06/2022

**FACTURE N° : 02632/2022**

Nom & Prénom : EL OUARDIRH FATIHA  
Date d'examen : 14/06/2022

Examens	Honoraires
RX DU BASSIN DE FACE	200 DH
NET A PAYER	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**DEUX CENTS DH**



109, شارع شيماء لوتيسمان سفيان - سیدی معروف - الدار البيضاء  
109, Lotissement Soufiane - Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél : 0522 32 17 65 - Email : radiologie.sidimaarouf@gmail.com  
ICE : 002164594000014 - Patente : 36101026 - I F : 31860431  
CNSS : 1276798 - www.radiologiesidimaarouf.ma

Rhumatologue

- Maladies rhumatismales
- Pathologies rachidiennes
- Pathologies osseuses ( ostéoporose..)
- Arthrose
- Biothérapie
- Echographie ostéoarticulaire
- Rhumatologie interventionnelle



أخصائية في أمراض العظام و المفاصل

- أمراض الروماتيزم
- أمراض العمود الفقري
- هشاشة و ترقق العظام
- أمراض الغضروف
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- الفحص بالصدى
- التدخلات الطبية على المفاصل

**Ordonnance**

Nom : EL OUARDIRH Prénom : FATIHA Le : 02/06/2022

**Prière de faire :**

1 - Radiographie du bassin de face

Signe :

Dr. OUSEHAL Soumaya  
Rhumatologue  
الأخصائية في أمراض العظام و المفاصل و الروماتيزم  
Soulane immeuble A appartement 11, 2ème étage  
Bd Abou Bakr Kadiri, Sidi Maarouf - Casablanca  
Tel: 05 22 78 00 62

Radio Diagnostic  
Sidi Maarouf  
109, Résidence Soufiane Sidi Maarouf  
Préfecture Ain Chock - Casablanca  
Tel : 05 22 32 17 65