

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 79 18 - www.n.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° P19-0034169

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1678 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MKHANTAR FATMA
Date de naissance : 01-01-1944
Adresse : HAY EL HANA Rue 30 n° 11
Casablanca
Tél. : 06 61 60721 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/06/2022
Nom et prénom du malade : Fatma Mkhantar Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Insuffisance Veineuse Majore
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) :

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
17/06/22			309.00	Dr. Hasnaa RAGUAD DENTISTE - PHLEBOLOGUE ICE: 00183022000056 Bd. Abdelmoumen El Ali - Persée Mnt. 295 5eme Etg N° E3a Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE HAY EL HANA
Mme. FIKRI Soumia
Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 94 67 40

17/06/22 264,00

PHARMACIE HAY EL HANA
Mme. FIKRI Soumia
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tél: 05 22 94 67 40

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

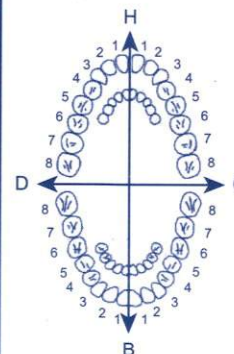
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

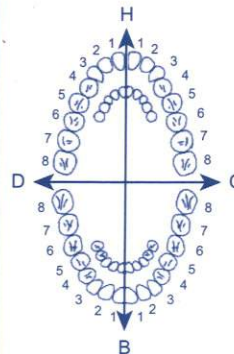
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(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

الدكتورة حسناء الركادي
Docteur Hasnaa RAGUADI

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Diplômée de Paris Descartes

Diplôme universitaire en Phlébologie

Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire

Diplôme universitaire en compression médicale

اختصاصية في أمراض الشرايين و الأوردة

فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون

علاج الدوالي بالتصليب و الحقن

Casablanca le,

Le 17/06/2022

Mme FATNA MKHANTAR

2-3 LITRES D'EAU PAR JOUR MINIMUM

30 MINUTES DE MARCHÉ QUOTIDIENNE

ALDACTONE 50 MG

1 - 0 - 0 / jr

pendant repas x 1 mois

CURARTI GEL

1 - 0 - 1 / jr x 1 mois

APPLICATION GENOUX

MOLI CARE Skin

0 - 0 - 1 / jr x 3 mois

APPLICATION SUR LES JAMBES

Dr. Hasnaa RAGUADI
ANGIOLOGUE - PHLEBOLOGUE

ICE: 001831322000056

Annie Bd. Abdelmoumen et Allée Persée, Imm. 295 5ème Etg N° E35 Casablanca

www.casablanca-varices.ma

زاوية شارع عبد المومن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الخامس مكتب E35 الدار البيضاء
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 5^{ème} étage, Bureau E35 Casablanca
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com


ALDACTONE 50^{mg} 
alprazolam

P.P.V. : 57DH70



6 118001 170029

ALDACTONE 50MG 20 CPS

P.P.V. : 56DH80 

6 118001 170029



6 118001 170029

Laboratoires
Pfizer S.A.

PPC : 149,50 DH

curarti[®]
comprimé

Lot :

À consommer de
préférence avant le :

315180
06/2024

PHARMACIE HAY EL HANA
Mme. FIKRI Soumita
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tel : 05 22 54 67 40

PHARMACIE HAY EL HANA
Mme. FIKRI Soumita
7, Marché El Hana Hay El Hana
Casablanca - Tel : 05 22 54 67 40