

# 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° P19-0035212

127618

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2742 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : H. DIJA ABDESSAMAD  
Date de naissance : 1957  
Adresse : 42 Blvd Sidi Abderrahmane  
Beauséjour 2089  
Tél : 0661959589 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/08/22

Nom et prénom du malade : H. DIJA ABDESSAMAD

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : CASAB : Le : 22/08/22

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. Khadija CHARBAOUI ZAHOUANI  
Spécialiste Endocrinologie  
Diabétologie  
100, Résidence Al Oud Bd. Oum Rana  
Tél: 0522 89 79 84

MUPRAS  
31 AOUT 2022  
ACCUEIL



# 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
22/08/22			3000 S	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DEL'AEROPORT D'ANFA Mme LAMNIA EL RIGITTE 72 Bis, Bd Sidi Abderrahmane Tél. 39.00.70	22/08/22	1959,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

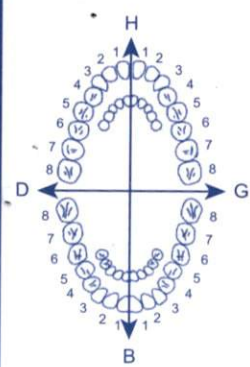
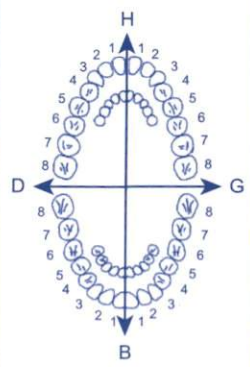
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr . Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

Endocrinologue - Diabétologue  
obésité - nutrition

Ex. Médecin Chef  
du centre Régional de Diabétologie

د. خديجة الشركاوي زهواني

اختصاصية في السكري وأمراض الغدد  
السمنة - التغذية

طبيبة رئيسة سابقا للمركز  
الجهوي السكري

Casablanca , le .....

H D I S A

22-08-22

78,70x2

\* Diamicon 60

1/2 gts

550,00x3

\* Tandiane 10



63.20

st ressem

Age l. so

89,00

\* Biofar Ny

1959,60

Dr. Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI  
Spécialiste Endocrinologie  
Diabétologie  
100, Résidence Al Ofoq- Bd Oum Rabli  
Oulfa - Casa - Tél: 0522 89 79 34

مطابق انقضاء  
PHARMACIE DE L'AÉROPORT D'ANFA  
Mme LA MAMTA BRIGITTE  
22 Bis - Bd Sidi Abderrahmane  
Tél: 39.06.38 Roissy-Madinet - CASA

100, Résidence Al Ofoq- Bd Oum Rabli - El Oulfa - Casablanca

رقم 100, إقامة الأفق - شارع أم الربيع - الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 89 79 34





Stresam

CHLORHYDRATE D'ETOFOPONE 50 mg

Lot : 3541  
Mfg: 07 2021  
EXP.: 07 2024  
BIOCODEX MAROC PPV

63,20 DH

60 Comprimés sécables à libération Modifiée

Gluciazide  
DIAMICRON® 60 mg

78,70

بلد المنشأ : فرنسا  
صنع من طرف / Manufactured by  
مختبرات بيوفار BIOFAR  
Laboratoire  
6, Rue des Marguerites - 92000 Nanterre - France

PHARM  
ut Av  
07/2024  
Lot :  
1216/3  
PPC : 89.00  
BIOFAR Mag Vita B6 Cp Bie 20  
جني البساتين - عتيبة

C.E.N° 20210309235/MAV6/DM/PC/18  
Certificat d'enregistrement :  
BIOFAR MAGNESIUM VITAMINES B6  
40, Rue

DIAMICRON® 60 mg  
Gluciazide

78,70