

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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0060738

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5314 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAD ABDERRAHIM

Date de naissance : 1953

Adresse : LOT WAFA H98 DEROUA

Tél. : 06 62 65 2833

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/11/2022

Nom et prénom du malade : Y. A. QUINE F. Z. I. A. Age :

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

Nature de la maladie : DL2

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 : DEROUA Le : 16/11/2022

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
16/11/2022			150.000	
23/11/2022				

IMPE: 061253688

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

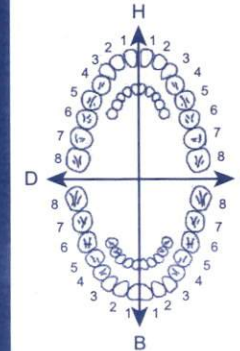
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

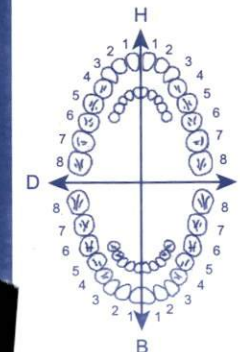
FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



Coefficient  
DES TRAVAUX

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

Dr. Hamza JAMI

OMNIPRATICIEN

Lauréat de la Faculté de Médecine  
et Pharmacie Casablanca  
Ancien Médecin Interne au CHP Ben M'sik



الدكتور حمزة جامي

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء  
طبيب داخلي سابق  
بالمركز الإستشفائي بن امسيك

Deroua, le

26/11/2022

الدروة ، في

Yagm Fough

PHARMACIE EL OUMMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Tél : 05 22 53 20 54

u2, 20  
1/ Calafix D3



23, 20  
2/ Xeril 2

PHARMACIE EL OUMMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Tél : 05 22 53 20 54

35, 70  
3/ Alpro 15



PHARMACIE EL OUMMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Tél : 05 22 53 20 54

0 - 0 - 1  
0 - 0 - 1/2



PHARMACIE EL OUMMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deroua  
Tél : 05 22 53 20 54

u3, 20

252 الطابق الأول تجرئة الوحدة 2 أمام مختبر التحليلات الدروة  
252 1er étage, lot. ALWAHDA 2 en face du Labo d'analyses médicales Deroua  
الهاتف : 05 22 036 000

XERIUM® 20 mg 28 Comprimés sécables

PPV 123DH20  
EXP 04/2024  
LOT 1D059 2

XERIUM® 20 mg 28 Comprimés sécables

PPV 123DH20  
EXP 04/2024  
LOT 1D059 2

M® 20 mg 28 Comprimés sécables

PPV 123DH20  
EXP 04/2024  
LOT 1D059 1

LOT 223081 1  
EXP 09 2025  
PPV 35.70

LOT 223081 1  
EXP 09 2025  
PPV 35.70



49480





Dr. Hamza JAMI

OMNIPRATICIEN

Lauréat de la Faculté de Médecine  
et Pharmacie Casablanca  
Ancien Médecin Interne au CHP Ben M'sik



الدكتور حمزة جامي

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة الدار البيضاء  
طبيب داخلي سابق  
بالمركز الإستشفائي بن امسيك

Deroua, le

23/11/2022

Yagm  
Fouze

44.0  
2/

lantis select



25.10.02

2/

Ipraxia-Lp



sub. 00 - 1 - 1

3/

glymer 2<sup>nd</sup>



29.70 -

4/

Abi x 500

60.40

5/

2h / 1' x 0.6



Diabète 2<sup>nd</sup>



252 الصابق الأول تجزئة الوحدة 2 أمام مختبر التحليلات الدروة

252 1er étage, lot. ALWAHDA 2 en face du Labo d'analyses médicales Deroua

الهاتف : 05 22 036 000

CV 58  
CV 58



LOT 220748 2  
EXP 03 2024  
PPV 148.10 D



DI-INDO® 100 mg 10 suppositoires  
EXP 03/2024  
LOT 11009 4  
PPV 60DH40



P-PV 79 H 70  
EXP 12 23  
LOT 13 28

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaa 20250 - Casablanca  
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ 85  
P.P.V. : 74ADH00  
6118001 081615

**ZIX**  
Azithromycine

500 mg  
Voie orale