

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

N° M21- 0034705

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7645 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Abderrahim OUGHNIA
 Date de naissance :
 Adresse : abdan.oughnia@gmail.com
 Tél. 0661244896 Total des frais engagés : 300 + 291.40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
 Spécialiste des Maladies de
 l'Appareil Digestif
 11, Rue d'Agadir - Casa
 Tél: 0522.20.94.83
 Cachet du médecin :
 Date de consultation : 12 Dec 2022
 Nom et prénom du malade : RAFAEL AINA Ep OUGHNIA Age: 19.53
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : COLITIS, RAS
 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 : Casablanca Le : 12/12/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
12 Dec 2022	C2	1	300 74	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

12-12-22

291,40

INPE
092046879

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 :

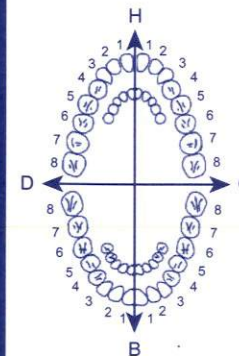
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	

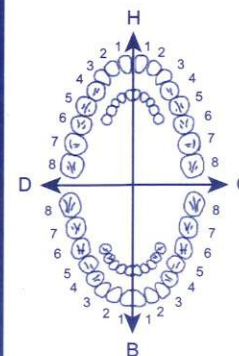
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

1767641

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif
Diplômé de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE
PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
خريج كلية الطب بمونبيلي
الفحص بالصدى - التنظير الداخلي
أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le

12 Dec 2022

الدار البيضاء في

Dr. Afrik Nina

80,00

1. Debridat 20 g

79,50

1 g x 2/3

2. Carboxone g

82,10

1 g x 3/3

3. Togean 20 Gélul. Bit de 14

32,80

1 g x 2

4. Léridys 10 g

17,00

1 g x 3/3

5. Sorbhepatic g

291,40

1 g dans 1/2 verre d'eau x 2/3 - Avant rep

UT. AV. : 05 25 P.P.V
LOT N° : FY 4443 80 00

LOT: 220470
PER: 06/2025
PPC: 79,50 DH

PHARMACIE
Docteur

LOT: 220444
EXP 01/2024
PPV 82.10DH

32,80

SORBHEPATIC®
PPV 17DH00
EXP 03/2025
LOT 1005710

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
Spécialiste des Maladies de

05 22 20 94 83 : الهاتف - الدار البيضاء - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - (مقابل السوق)

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél. : 05 22 20 94 83 - Email: dr.mohamed.el.yakoubi@hotmail.fr