

# 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

M22- 0031476

AL2339

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6336 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : OUAHIA MUSTAPHA  
 Date de naissance : 17.09.1954  
 Adresse : 251 LOTISSEMENT ALY MOUNE CHABABAT  
 Tél. : 0661 150283 Total des frais engagés : 2132,140 Dhs

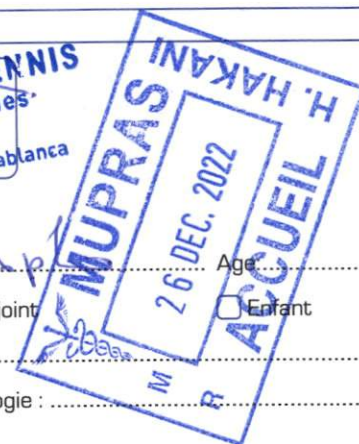
### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 28/11/2022  
 Nom et prénom du malade : OUAHIA MUSTAPHA  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : ATL  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : 23/11/2022  
 Signature de l'adhérent(e) :

Professeur Ahmed BENNIS  
 Spécialiste des maladies Cardiovasculaires  
 98 Rue Kadi Lass Maârif - Casablanca  
 Tél. 05 22 25 36 00



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficients	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/11/2022	Vaccin		3022	

## ORDONNANCE DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
28/11/2022		1832,40

## 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
		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 :

Veuillez 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

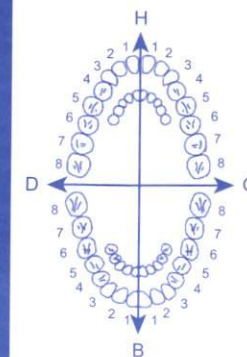
## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D	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



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.  
082060010081119

Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Cardensiel® 2,5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 50,70 DHS  
6 118001 100859

92,00

Casablanca le :

CASA , Le 28/11/2022

M. MUSTAPHA OUAKIM

PHARMACIE LAIMOUN SARL AU  
466, Lot. Allaymoune Lissasfa  
Casablanca - Tél.: 05 22 90 94 94  
RC: 381781 - TP: 36293297 - IF: 24821866  
ICE: 001850225000089

27.70 x3

1) CARDIOASPIRINE Comprime Gastro-Résistant à 100 mg Bte 30 Comprime

Prendre 1 comprimé à midi, au cours du repas, pendant 3 mois

2) CARDENSIEL 2.5 MG BT/ 30 CP

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

1 boîte

3) COVERSYL 5 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

4) ROZAT 10 MG

1 le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

5) FORXIGA 10 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

6) ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1/2 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

7) INESO

1 le matin, avant le repas, pendant 3 mois

Professeur Ahmed BENNIS  
Specialiste des maladies  
Cardiovasculaires  
98 Rue Kadi Lass Maarif - Casablanca  
Tel 05 22 25 34 90

50.70

92.100

147.40

x2

419.100

x2

56.180

139.100

x3

1832.40

ALDACTONE 50 mg/20 cps  
P.P.V. : 56,18 DH  
6 118001 170029

LOT: H0852  
PER: 09/2024  
PPV: 139,00 DH

LOT: H0852  
PER: 09/2024  
PPV: 139,00 DH

LOT: H0852  
PER: 09/2024  
PPV: 139,00 DH

Mapifar  
Bd Al Khalil N° 6, Oujda  
Sidi El Moussaoui, Casablanca  
Forxiga 10 mg/5  
P.P.V. : 418,00 DH  
6 118001 185023

Mapifar  
Bd Al Khalil N° 6, Oujda  
Sidi El Moussaoui, Casablanca  
Forxiga 10 mg/5  
P.P.V. : 418,00 DH  
6 118001 185023