

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 canaux, 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 canaux.

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- 0050692

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5104

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Radi Mohamed

Date de naissance : 1954

Adresse : 55 Rue Abdelkarim Kattabi Bennechid

Tél. : 0654587602

Total des frais engagés : 247,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ARAQI HOUSSAINE Najib
Médecine Générale
16, Rue Okba Benou Nafie
BERRECHID - Tél. : 33.78.21

Date de consultation : 6 JAN 2023

Nom et prénom du malade : RAOI Kenbouachia Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : diabète + hypertension + arthrose

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 : 13/04/2023

Le : 09/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

Docteur ABDELHOUSSEINI Najib
Médecine Générale
16, Rue Ouhadine Naïfe
BERRECHID - Tél. 33.73.21

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Remetteur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie EL QUALIBANE El Dine Pharmacie Tél (02) 33.47.70 SABLANCA 062025911</p>	<p>06 01 2023</p>	<p>747,70</p>

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Pharmacie EL QUALIDJANE
El Djen Pharmacie
Sémiro
Boulevard de Nouasser - Tél (02) 33 47 70
CASABLANCA
INP 062025914

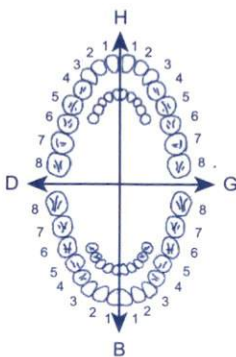
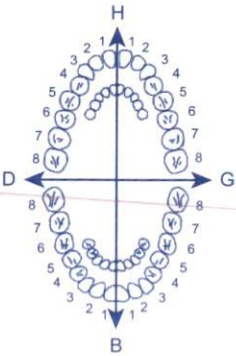
[illegible][illegible]

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 <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> </table> </div> <div style="text-align: center;"> G <table style="margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table> </div> </div>			25533412		21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411
25533412	21433552									
00000000	00000000									
00000000	00000000									
35533411	11433553									
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
				DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						
				DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>						

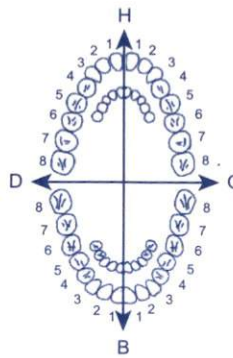
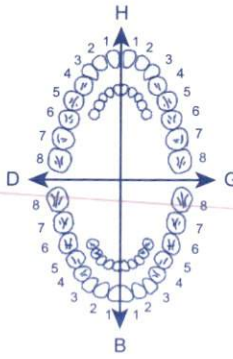
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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				
	<div><div>H</div><div><div><div>25533412</div><div>00000000</div></div><div>D</div></div><div><div><div>21433552</div><div>00000000</div></div><div>G</div></div><div><div>00000000</div><div>00000000</div></div><div><div>35533411</div><div>11433553</div></div><div>B</div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>	
	<div><div>[Création, remont, adjonction]</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>					
				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. Araqi Houssaini Najib

MEDECINE GENERALE

Echographie Générale

Ex. Médecin Chef des Forces

Royales Airs de Casablanca

Expert assermenté auprès des Tribunaux

16, Rue Okba Bnou Nafie - Berrechid

Tél. : 05 22 33 73 21

GSM : 06 62 07 65 56

- 6 JAN. 2023

الدكتور عراقى حسينى نجيب

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب رئيسي سابق بالقوات

الجوية الملكية بالدار البيضاء

خبير محلف لدى المحاكم

16، زقاق عقبة بن نافع - برشيد

الهاتف : 05 22 33 73 21

المحمول : 06 62 07 65 56

437,00 RADI KEMBouchia

① 1anumet 80 mg/1000

60,40 Anoverel 2 mg

152,159 Lantus 80 U/ml

52,180 Zolus 20 mg B14

45,000 No flom creme chauffante

① 2 ANW

19 el

19 el

19 el

19 el

19 el

19 el

19 el

19 el

Docteur ARAQI HOUSSAINI Najib
Médecine Générale
16, Rue Okba Bnou Nafie
BERRECHID - Tel. 33 73 21

747170

AMAREL 2MG
CP 830
P.P.V : 60DH40

LOT : 22E001
PER : 01/2025



6 118000 060031



6 118001 160495

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

5280

ZOLUS 20 mg
Boîte de 14 gélules



6 118000 311270

A14 S50

PVC : 45.00 DH

LOT : 02160525
EXP : 05/2025

No-Flam®
Tube de 50g

Crème chauffante
Décontracturante musculaire

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 Sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH



6 118001 081608