

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-730267

149584

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13186 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUAHDANI Mohamed Amine

Date de naissance : 05/11/1982

Adresse : Villa n° 181 Lt EL DARSOUK Nelsie

Tél. : 06 76 14 35 92 Total des frais engagés : 405,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/12/2022

Nom et prénom du malade : EL OUAHDANI Yahya

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

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 : Ténara

Le : 16/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

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
16/12/2011	e		250.00	INP : 101466649 DR MORJANE FERRA Pédiatre Allergologue 101466649 101466649

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/12/2011	155.45

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

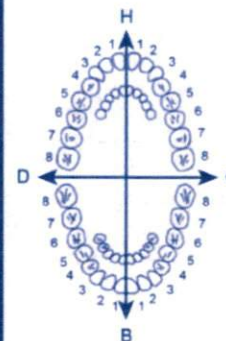
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

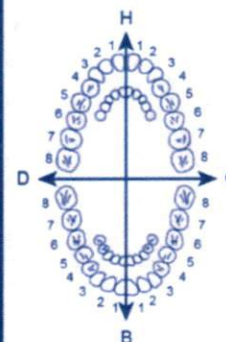
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

Docteur Fadila MORJANE

PÉDIATRE

Néonatalogie et réanimation néonatale
Diplômée de la faculté de médecine de Rabat
Ex Médecin résidente à l'hôpital d'enfants de Rabat



الدكتورة فاضلة مرجان

اختصاصية في امراض الاطفال و الرضع و حديثي الولادة
خريجة كلية الطب بالرباط
طبيبة مقيمة سابقا بمستشفى الاطفال بالرباط

Témara le, 16 - 12 - 22.

El Ouahdani Yahya

18.10

1 - Ipeca 9CH

218.10

2 - Antimonium tartaricum 9CH

3 - Arsenicum Album 9CH

18.10

3 gr

4 x / j

x 7 j

79.10

Apinol

1 càc

3 x / j x 4 j

20.10

5' -

Dolifen

si 07,38,50

ou douleur

PHARMACIE ATTADAMOUNE
Dr. LAORHAM MOUNE
Projet Attadamoune, Imm. B1
Mag. N° 1, Al Wifak - Témara
Tél : 05 37 61 06 62
INPE : 102012184

Dr MORJANE Fadila
Pédiatre Allergologue

lot. Wifak N°3124, 1er étage, Appt 3, Témara
INPE : 101166619

شقة 3 (الطابق الأول) شارع عبد الكريم الخطيب، تجزئة 3124، الوفاق، تمارا
Appt 3 (1^{er} étage), Avenue Abdelkrim Al Khatib, lot 3124, Al Wifak, Témara

☎ 06 61 29 00 67 (WhatsApp). ☎ 05 37 62 75 75. ✉ docteurmorjane@gmail.com



101166619

Antimonium
tartaricum

9^{ch}

BOIRON
BOIRON - 69510 Messimy - France

Renverser Tourner Ouvrir

Enregistrement sans indications thérapeutiques
MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE BOTTU SA
EXP: 07/2025 LOT: E61695 Ain Sebâa, Casablanca
PPV: 18DH50 Antimonium tartaricum 9ch

3 400300 608161

FR/W

ipecac

9^{ch}

BOIRON
BOIRON - 69510 Messimy - France

Renverser Tourner Ouvrir

Enregistrement sans indications thérapeutiques
MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE BOTTU SA
EXP: 04/2025 LOT: E55465 Ain Sebâa, Casablanca
PPV: 18DH50 Ipecac 9ch

3 400303 908169

FR/W



8 032578 479263

Lot:
À consommer

220602

avant le.

07/2025

PPC: 79,50 br

Arsenicum
album

9^{ch}

BOIRON
BOIRON - 69510 Messimy - France

Renverser Tourner Ouvrir

Enregistrement sans indications thérapeutiques
MÉDICAMENT HOMÉOPATHIQUE BOTTU SA
EXP: 10/2026 LOT: F62398 Ain Sebâa, Casablanca
PPV: 18DH50 Arsenicum album 9ch

3 400300 768162

FR/W

Dolifen®
Ibuprofène 20 mg/ml



6 118000 042242

PPV 20DH40
PER 2724
LOT 20,40