

## 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- 0039012

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

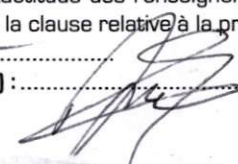
Matricule : 01303 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : JABRI Mohamed  
 Date de naissance : 30 12 1944  
 Adresse : Lotissement TANANE n°13 Casablanca  
 Tél. : 0663054800 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation : 17 / 12 / 2022  
 Nom et prénom du malade : JABRI Mohamed Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Névralgie du larynx  
 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 : 03/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

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
17/10/2022	controle	1	820,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENHOU RABIA ESZAHROUN N°2 RUE 8 LOT. ANNY California Casa - Tel: 05 22 52 27 62	17/12/2022	306,70

### 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	
31/01/2023	Du 29/12/23 au 31/01/23					4000 x 10

Kenza EL AWAD  
Orthophoniste  
Tel: 01 40 00 17 34

### 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 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	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  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

**Docteur Amina BENZAOUIA**

Oto - Rhino - Laryngologiste

Spécialiste des maladies de l'oreille du nez et de la gorge  
Exploration des Vertiges et surdités  
Allergologie - Endoscopie ORL  
Chirurgie cervico-faciale  
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd  
Ancienne interne du CHU Pellegrin bordeaux



**الدكتورة أمينة بنزاوية**

أخصائية أمراض الأنف والأذن والحنجرة

أخصائية في أمراض الأنف والأذن والحنجرة  
أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة والعنق  
تشخيص الصمم والدوخة  
التشخيص بالمنظار الداخلي  
أمراض الحساسية  
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ليوردو

12/19/2002



6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

11 Mohamed Jeleni



6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

26.40x3

1 / Levothyrox 100 µg en

1 en 1/2 par 3 mois

13.40x3

9 / Levothyrox 50 µg en



6 118001 102013  
Levothyrox® 50 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013  
Levothyrox® 50 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH



6 118001 102013  
Levothyrox® 50 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 13,40 DH

6.80x3

3 / Levothyrox 25 µg en

1 en 1/2 par 3 mois



15 6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH



6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH



So, 60x2

PPV 50.60 DH  
LOT E230 PER 11/24

4 / Principe Bq (S.V)

37,00

1 g x 3 / pot 15

5 / Aethio g (S.V)

PPV :  
LOT :  
EXP :

37,00

x 3 / pot 07

34,7

6 / Zepan 6 mg g (S.V) 16770

PPV: 34DH70  
PER: 05/25  
LOT: L1922

1/2 g / pot 10 jours

T8 306,70

Dr. Amina BENZAGHIA  
oto-rhino-laryngologiste  
157, Route Sidi Maarouf  
Tél: 0522 78 02 17

صيدلية بنغازي  
PHARMACIE BENGHAZI  
Rabia EZZAMROUNI  
N° 2 RUE 8 LOT TANAY, California  
Casa - Tél: 05 22 52 27 62

**Docteur Amina BENZAOUIA**

Oto - Rhino- Laryngologiste

Spécialiste des maladies de l'oreille du nez et de la gorge  
Exploration des Vertiges et surdités  
Allergologie - Endoscopie ORL  
Chirurgie cervico-faciale  
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd  
Ancienne interne du CHU Pellegrin bordeaux



**الدكتورة أمينة بنزاوية**

أخصائية أمراض الأنف والأذن والحنجرة

أخصائية في أمراض الأنف والأذن والحنجرة  
أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة و المنق  
تشخيص الصمم و الدوخة  
التشخيص بالمنظار الداخلي  
أمراض الحساسية  
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد  
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ليوردو

17/18/2028

Dr. Mohamed Gabri

Kenza EL AWAD  
Orthophoniste  
Tel: 07 01 31 47 32

10 semaines de rééducation

orthophonique  
(voix œsophagienne)

Dr. Amina BENZAOUIA  
Oto-rhino-laryngologiste  
157 Lotissement Dandoune Sidi Maârouf  
Tél: 0522780217

157 Lotissement Dandoune Sidi Maârouf, Tél : 0522780217

E-mail : benzaouiaamina@gmail.com

## FACTURE

Facture numéro : FA001/23

Date : 31/01/2023

Nom et prénom : JABRI MOHAMED

Date	Prestation	Prix / prestation	Quantité	Total (Dhs)
29/12/2022	Séance à domicile	400	1	400
03/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
05/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
10/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
12/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
17/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
19/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
24/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
26/01/2023	Séance à domicile	400	1	400
31/01/2023	Séance à domicile	400	1	400

Total facture (Dhs) 4.000

Kenza EL AWAD  
Orthophoniste  
Tel: 07 01 31 47 32