

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- 0060976

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2698 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Veuve
 Nom & Prénom : Sakina Dekkan
 Date de naissance : 08/03/1971
 Adresse : Rue 181 NR 39 G.R.P. OULPA CASABLANCA
 Tél : 05 43 02 96 21 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/02/2023
 Nom et prénom du malade : Dekkan Sakina Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Algie épaule
 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.

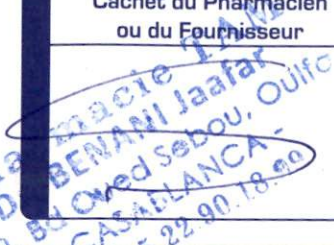
Fait à : Casablanca Le : 17/02/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
11/02/23		C	150.000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/02/23 2023	475,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/02/23	épaulement FAP	300.000

AUXILIAIRES MEDICAUX

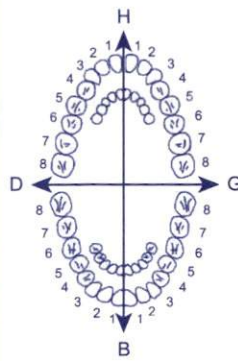
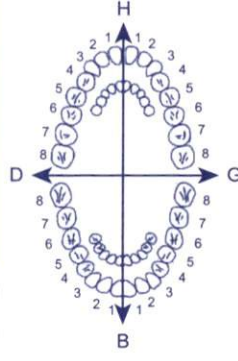
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط
خريج كلية الطب بالرباط
طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط
طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

عيادة

طب الأطفال
داء السكري - الكوليسترول
ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب
أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل
الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي

LOT 221253
EXP 04/2024
PPV 122.80DH

Casablanca, le :

Nom et Prénom :

de Kikar

37,7 x 11

122,80 de p...
Mustapha

45,80 - mag...
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 553 - Casablanca
Tél 0522 65 07 04

- isone 20. 1/2 -

134,5 x 2

- Anxio 120. 1 -

- ech sup corde

T : 475.30

LOT/EXP :

GH4108
01/2027
P.P.V.: 37DH70

Arcoxia 120 mg
7 comprimés
P.P.V.: 134,50 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 448/16DMP/21/NT0

6 118001 160068

Arcoxia 120 mg
7 comprimés
P.P.V.: 134,50 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 448/16DMP/21/NT0

6 118001 160068

Pharmacie TAM
Dr. BENANI Jaafar
302, Bd Oued Sebou, Oulfa
CASABLANCA
Tél: 05 22 90 18 90

DR Mustapha
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 353 - Casablanca
Tél 0522 65 07 04

200,00.

STERIT
Lot. CH
Casablanca
Tél: 05 22 91 38 93
ICE : 000079587000089

LOT222794 1

EXP 08 2027

PPV 45 80



إيزون
بريدج

ISONE 20 mg
20 comprimés sécables



6 118000 020028

عيادة

طب الأطفال

داء السكري - الكوليسترول

ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب

أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل

الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي



الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط

طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

Casablanca, le : 11/02/23

Nom et Prénom : Dekkan Sakina

Rd, Epaulement

Dr Mustapha NAJJI
Omnipraticien
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 353 - Casablanca
Tél : 0522 65 07 04

عيادة

طب الأطفال

داء السكري - الكوليسترول

ارتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب

أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل

الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي



الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط

طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

Casablanca, le : 11 102 123

Nom et Prénom : Dekkan Sakina

FACTURE 951

RADIOGRAPHIE :

EPAULE F+P

MONTANT :

300.00DH

Dr Mustapha NAJI
Omnipraticien
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 353 - Casablanca
Tél 0522 65 07 04

عيادة

طب الأطفال

داء السكري - الكوليسترو

إرتفاع الضغط الدموي - التخطيط الكهربائي للقلب

أمراض الغدد / عقم الزوجين / أمراض المفاصل

الطب النفسي - أمراض الجهاز العصبي



الدكتور الناجي مصطفى

خريج المدرسة الملكية للصحة العسكرية بالرباط

خريج كلية الطب بالرباط

طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط

طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

Casablanca, le : 11/02/23

Nom et Prénom : Dekkan Sakina

Radiographie de l'épaule

Respect de l'espace sous acromial.

Respect de l'interligne articulaire gléno-huméral.

Pas de lésion ostéolytique ou ostéocondensante suspecte visible.

Pas de calcification des parties molles.

Pas d'arthrose acromio-claviculaire.

Dr Mustapha NAJI
Omnipraticien
Ancien Médecin
des Hôpitaux Militaires
Lissasfa Extension n° 353 - Casablanca
Tél 0522 65 07 04