

## **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 l'assuré.

CONTINUATION

- 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

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 prothèse

■ La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

0 Réclamation : contact@mupras.com  
0 Prise en charge : pec@mupras.com  
0 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 (1G) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº W19-576331

6331  
150264

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	<i>10516</i>	Société :	<i>RAM</i>
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <i>RCHID Khald</i>			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation :	16/12/25	
Nom et prénom du malade :	GUESSAB NABILA Age: .....	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie :	Sé de Acigie	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous p/confidential 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 : Assyntre

**Signature de l'adhérent(e) :**

Le : 20/02/23

### RELEVE 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
16/12/23	2 Ces Inj EM	260	260	INP INPE 110748 L'Office National d'Assurance Maladie et de l'Institut National de la Santé et de la Sécurité Sociale Chirurgien Orthopédiste Traumatologue 866 Avenue Mohammed VI - Casablanca 20000 Tél: 05 22 57 88 98

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/12/23	302,90

**PHARMACIE AL AHRAM**  
SEKKAT Rachid  
Dr en Pharmacie  
106 Bd Makdad Lahrizi  
Hay El Houda - Casablanca  
Tél: 05 22 57 88 98

### ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

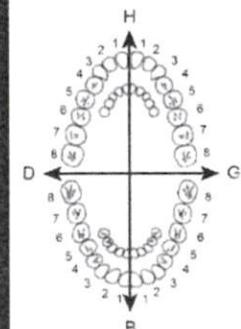
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

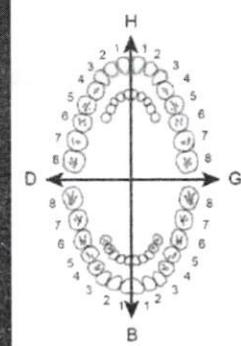
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Therapeutique, 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 L'EXECUTION

# Docteur Mohamed LOURAK

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy (France)

Ancien Interne de spécialité de CHU de Nancy

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

- Chirurgie Prothétique (Epaule, Hanche, Genou....)

- Chirurgie Arthroscopique

- Médecine et Traumatologie du Sport

# الدكتور محمد الوراق

إخلاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بنانسي

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

- جراحة الكتف، الورك، الركبة....

- جراحة المفاصل بالمنظار

- الجراحة و الطب الرياضي

Casablanca le :

16/04/2023

## Ordonnance

N-1 GUSSAB Nahil

1 Anapred 20 mg

4 mg/100 ml 3 fois par jour

(p.m.)

66 g, 1 Voltaren 50

150 mg, 281

30 mg x 12 Tracet

150 mg, 281

53,10 g Relaxol

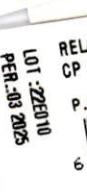
1/2 - 1/2 - 0 - 1/2 - 1/2

82,10 g Ezin 20

PHARMACIE AL AHRAM  
SEKKAT Rachid  
Dr en Pharmacie

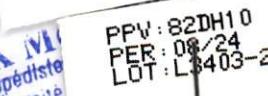
106, Bd Makdad Lalla  
Hay El Houda, Casablanca  
Cas 866, Avenue Mohamed VI - Casablanca (Au-dessus de la Pharmacie Mediouna)

Tél. : 05 22 834 834 / GSM : 06 240 280 68 / E-mail : lourakortho@gmail.com



LOURAK M  
Chirurgien Orthopédiste  
Diplômé de l'Université  
d'Aix-Marseille  
Spécialisé en Traumatologie

Tél: 05 22 834 834



# Docteur Mohamed Lourak

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Nancy (France)

Ancien Interne de Spécialité du CHU de Nancy

Ancien Chirurgien des Hôpitaux de France

- Chirurgie Prothétique (Epaule, Hanche, Genou)

- Chirurgie Arthroskopique

- Médecine et Traumatologie du Sport

# الدكتور محمد الوراق

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بنانسي

جراح سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة الكتف ، الورك ، الركبة ...

جراحة المفاصل بالمنظار

جراحة والطب الرياضي

FACTURE:

DATE: 16/08/23

M:

NESSI B Nabil

DOCTEUR:

**LOURAK Mohamed**

DIAGNOSTIC: Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de l'Université Lorraine France

866, Avenue Med. VI - Casablanca

Tél: 0522 834 834 / 06 24 028 068

LIBELLE	MONTANT
ACTE : Consultation	250DH
PHARMACIE :	—
RADIO :	—
AUTRES : Iajim	250DH
TOTAL :	500DH

**LOURAK Mohamed**

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Diplômé de l'Université Lorraine France

866, Avenue Med. VI - Casablanca

Tél: 0522 834 834 / 06 24 028 068

866, Av Mohamed VI - Casablanca (Au-dessus de Pharmacie Mediouna)

Tél : 05 22 834 834 / Gsm : 06 240 280 68 / E-mail : lourakortho@gmail.com