

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.

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- 0010824

151299

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2930 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAMHAFF TOURA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/02/2023

Nom et prénom du malade : LAMHAFF TOURA Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Lombosciatalgie

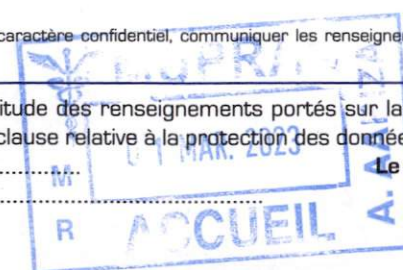
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 17/12/23 | ca | | 3000DA | Docteur SATI Hicham RHUMATOLOGUE Bd. Bouziane Résidence Farhatine 5 Appt. 5 Sidi Othmane - Casablanca Tél: 05 22 37 14 14 |
| 24/12/23 | infiltration | | 3000H | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
| Pharmacie Taha N° 18 Bloc 22 Hay Lamda Hay Mohammadi Casablanca Tél: 0522 62 92 92 - Patente: 31990844 Dr. BARKALLIL Anass INPE: 002055136 | 17/12/23 | 631,50 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

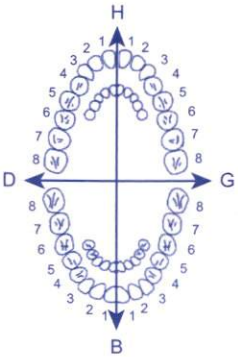
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|---|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| CENTRE DE SOINS POLYVALENT HIBANAS Hay Lamda Bloc 5, N° 4 Hay Mohammadi Mr. MIBRAEL RAHMANI INF. DIPL. D'ETAT N° 2392 | 17/12/23 | 84 | | x | | 4500H |

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

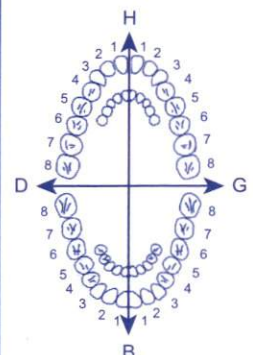
| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|---|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
|  | | | | Coefficient DES TRAVAUX |
| | | | | MONTANTS DES SOINS |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION |
| | | | | FIN D'EXECUTION |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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



| | |
|--|-------------------------|
| | 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

Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Rhumatismales
Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continue

Casablanca, le :



اختصاصي أمراض المفاصل
والروماتيزم والعظام والعمود الفقري

- أستاذ مساعد بالمستشفيات الفرنسية سابقا
- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم
- دبلوم جامعي في علاج الألم
- شهادة التريض الطبي
- دبلوم في روماتيزم الأطفال
- بالموعد - التوقيت المستمر

17/02/23

17/02/23
Bd. Bouazza le Hesdine Sarhatine 5
Appt: Sidi Othmane 33 asablanca
Tel: 05 22 37 14 14
ار البيضاء

37, 70 x 3

Sept 2008

107.30

Nervot

49, 20

Deflagon 6

30,00,000

43,90

Also see

28.80 x 31 + owl

02450

Roger

شارع بوزيان، إقامة فرحتين 5، الشقة 5، الطابق الثاني (قرب أسيميا) - الدار البيضاء: الهاتف - الفاكس: 05 22 37 14 14

d. Bouziane, Résidence Farhatine 5 , Appt. 5, 2ème Etage, (A côté d'Acima) - Casablanca - Tél./Fax: 05 22 37 14 14

Sp. to
↑ Digoxine (pla)
red



631.50

Docteur SATTI Micham
RHUMATOLOGIE
Bd. Bouziane R. - Casablanca 5
Apt. 5 Sidi Othmane - Casablanca
Tél : 05 23 37 14 14

Pharmacie TAHA
N° 18 Bloc 22 Hay Lamiaa
Hay Mohammadi Casablanca
Tél: 0522 62 92 92 - Patente: 31990844
Dr. BARKALLIL Anass
INPE: 092055136

Lot: SL1176A
Per: 10/2025
PPV: 49DH70

6 118000 022756
Aloxia 15 mg
10 comprimés sécables

Tracet 17,5 mg - 325 m
Chlorhydrate de trépanolol + Paracétamol
20 comprimés pelliculés
6 118000 331414

39,00

AMM N°: 159/16 DMP/21/NNP
N° Lot: 2PK136
Fab: 02/2022
Per: 02/2024
PPV: 107,30 Dhs

6 118001 272280
Ne vax 75mg
Paraboline
20 Gélules

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56,60 DH

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 180593

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 180593

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés

6 118000 180593

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80



RACIPER® 20 mg
28 comprimés gastro-résistant
Voie orale

6 118001 300723

PPV: 144 DH 50

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/952

LOT/EXP.:

GL0293
02/2027
P.P.V: 37DH70

LOT/EXP.:

GL0293
02/2027
P.P.V: 37DH70

GL0293
02/2027
P.P.V: 37DH70

6 118001 170487

6 118001 170487

6 118001 170487

Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie
Maladie Rhumatismales
Articulation - OS. et Colonne vertébrale



الدكتور هشام ساطح

إختصاصي أمراض المفاصل
والروماتيزم والعظام والعمود الفقري

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Américain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

- أستاذ مساعد بالمستشفيات الفرنسية سابقا
- دبلوم جامعي في علاج الألم
- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم
- دبلوم في روماتيزم الأطفال

Facture

Nom : LAMHAË

Prénom : Touira

Date : 24/02/23

Prix d'infiltrations : 300 DH

Docteur SATI Hicham
RHUMATOLOGUE
Bd. Bouziane Résidence Farhatine 5
Appt. 5 Sidi Othmane - Casablanca
Tél.: 05 22 37 14 14