

# 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

- Reclamation : 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Mohamed

Date de naissance : 01. 01. 1954

Adresse : Appartement EZZARZA Rue 8 n° 1

Adr. Chok Casab

Tél. : 066.7164605 Total des frais engagés : 1000000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31. 01. 2023

Nom et prénom du malade : ZOUAGH Noura Age : 63 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Rhumatologie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : arthrose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : mal de dos

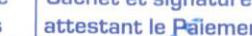
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casa Le : 06 / 02 / 23

Signature de l'adhérent(e) : DR HICHAM SEMBA

#### 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
31/11/23	1000	15	300 DH	 Dr. Youssef Benhannafi, Médecin Nutritionniste, 22, rue 64, 69 Téléphone: 05 22 50 64 69

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Qued El Makhazine Mohamed Amine BENNANI Tel Qued El Makhazine: n°14, 1 <sup>er</sup> étage, Chellah Tel 08 22 52 70 71 E-mail: bennani_dr@gmail.com INP: 09 20 16 75	31/01/23	667,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## RELEVE 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 <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			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H D B G	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

Spécialiste des os, articulations et  
la colonne vertébrale  
Ostéoporose  
Maladies rhumatismales ( Lille-France )  
Biothérapie  
Echographie Ostéo-articulaire ( Liège - Belgique )  
Nutrition

العمود الفقري  
مشاشة العظام  
أمراض الروماتيزم (ليل - فرنسا)  
العلاج بالأدوية البيولوجية  
الفحص بالصدى (ليج - بلجيكا)  
التغذية

Casablanca le: 31/01/2023.....

**MME ZOUGAGH NASSERA**

- Laroxyl 40 mg / ml - solution buvable en gouttes**  
3 GOUTTES PAR JOUR 15J PUIS ARRET

- CURCUDOSE**

2 GEL PAR JOUR 10J PUIS 1 GEL PAR JOUR 3 MOIS

- Aloxia 15 mg - comprimé sécable**  
1 cp par jour au besoin

87,40

667,40

Pharmacie Oued El Makhazine  
Mohamed Amine BENNANI  
1, Lot Oued El Makhazine - ham1 - Ain Chok - Casablanca  
Tél 06 22 32 70 17 E-mail: benani\_dr@gmail.com  
INP 092046754

INP 092046754

Dr. Ilham SEHBANI  
Rhumatologue - Nutrisept  
Nutritionist and dietitian - Casablanca - Morocco  
Dr. Ilham SEHBANI  
Rhumatologue - Nutrisept  
Nutritionist and dietitian - Casablanca - Morocco

Boîte de  
gélules

**30**

# **CURCUDOSE**

**CURCUMINE  
POIVRE NOIR  
BAMBOU**

**Poids Net Total  
Gélule : 529 mg**

**A base de plantes naturelles**

**CURCUDOSE**

**LOT : CA222N**

**DLUO : 04/2025**

**PPC : 145.00 DH**

**PROMOPHYDIS**



**PROMOPHYDIS**

**PROPRIETES :**

Boîte de  
gélules

**30**

# **CURCUDOSE**

**CURCUMINE  
POIVRE NOIR  
BAMBOU**

**Poids Net Total  
Gélule : 529 mg**

**A base de plantes naturelles**

**CURCUDOSE**

**LOT : CA222N**

**DLUO : 04/2025**

**PPC : 145.00 DH**

**PROMOPHYDIS**



**PROMOPHYDIS**

**PROPRIETES :**

Boîte de  
gélules

**30**

# **CURCUDOSE**

**CURCUMINE  
POIVRE NOIR  
BAMBOU**

**Poids Net Total  
Gélule : 529 mg**

**A base de plantes naturelles**

**CURCUDOSE**

**LOT : CA222N**

**DLUO : 04/2025**

**PPC : 145.00 DH**

**PROMOPHYDIS**



**PROMOPHYDIS**

**PROPRIETES :**

Boîte de  
gélules

**30**

# **CURCUDOSE**

**CURCUMINE  
POIVRE NOIR  
BAMBOU**

**Poids Net Total  
Gélule : 529 mg**

**A base de plantes naturelles**

**CURCUDOSE**

**LOT : CA222N**

**DLUO : 04/2025**

**PPC : 145.00 DH**

**PROMOPHYDIS**



**PROMOPHYDIS**

**PROPRIETES :**

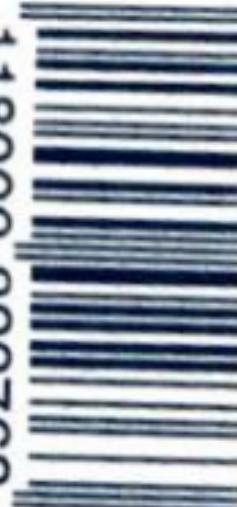
87,40

15 ملنج

20 قرصاً قابلة للكسر  
عن طريق الفم

ألووكسيا®  
ميلوكسيكام

ALOXIA® 15 mg.  
20 comprimés sécables



6 118000 022763

Aloxia 15 mg  
Méloxicam  
20 Comprimés sécables



الوكسياد®  
ميلوكسيكام  
20 قرصاً قابلة للكسر