

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

M22- 0026571

165766

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 32 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TANNOUR Khatifa
 Date de naissance : 1948
 Adresse : Hay Inna el ex 31 Casablanca
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. RGUIB Louafi - Psychi - Centre Abdelmoumen, 3 Boulevard Abdelmoumen, et Bd. Anouar (Der. Gnalet) CASABLANCA - Tél.: 05 22 66 02 65
 Date de consultation : 11.05.2023
 Nom et prénom du malade : Mr. TANNOUR KHADOUJ Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dénutrition
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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

11/05/2023	1	3	3500H	
------------	---	---	-------	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

11/05/23 1054,00

PHARMACIE SUN SQUARE ALMAZ SARL
Dr. Amrani Walid
Docteur en Pharmacie

Mag N°218 Sun Square Almaz, Quartier Almaz, Rocade Sud-Ouest - Casablanca
IF : 52600216 - Patente : 32986029
ICE : 69310736000072 - CMSS : 4298331

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

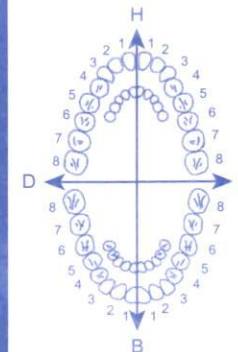
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

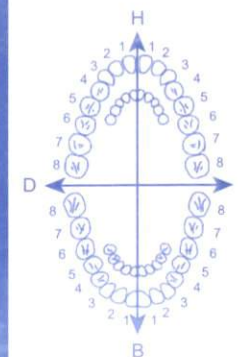
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr RGUÏBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté

de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service

et chef consultation au C.H.S. de Taïf

Centre Abdelmoumen - Angle Bd Abdelmoumen

et Bd Anoual (Derb Ghalef) - Casablanca

Tél.: 05.22.86.02.65 / 05.22.86.00.78

Sur Rendez-vous

PHARMACIE SUN SQUARE ALMAZ SARL

Dr. Amrani Walid

Docteur en Pharmacie

Mag N°218, Sun Square Almaz, Quartier Almaz,

Rocade Sud-Ouest - Casablanca

IF N° 00216 - Pharmas: 31966000

ICP N° 00216 - CNSS: 4202331

Casablanca, le

بالموعود

Mme TANNOUR KHA DOUJ

$240,00 \times 4 = 960,00$
1) SEROPLEX x 10

$00-0-1) 8 \rightarrow$ $45,50 \times 2 = 91,00$
2) Cataflam 50

1 cp 2x/d

Dr. RGUÏBI LOUAFI
Psychiatre -
Centre Abdelmoumen - Angle Boulevard
Abdelmoumen, el Bd Anoual (Derb Ghalef)
et Bd Anoual (Derb Ghalef)
Tél.: 05.22.86.02.65

LOT: M22086
EXP: JUN 2025
PPV: 45,50 DH

الدكتور ارغيبي الوافي

اختصاصي في الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشاري الطب النفسي

رئيس مصلحة ومدير العيادات

الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقا)

مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن

و شارع أنوال (درب غلف) الدار البيضاء

الهاتف: 05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

118001 184989
P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg cp sec b28
Sidi Berroussil, Casablanca
Bd Alkemia N° 6, 01
Maphar

118001 184989
P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg cp sec b28
Sidi Berroussil, Casablanca
Bd Alkemia N° 6, 01
Maphar

S.V.

S.V.

5 118001 184989
P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg cp sec b28
Sidi Berroussil, Casablanca
Bd Alkemia N° 6, 01
Maphar

6 118001 184989
P.P.V.: 240,00 DH
Seroplex 10mg cp sec b28
Sidi Berroussil, Casablanca
Bd Alkemia N° 6, 01
Maphar

LOT: M22086
EXP: JUN 2025
PPV: 45,50 DH