

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>12522</u>	Société : <u>NBSY</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	<u>Youngess</u>
Nom & Prénom : <u>Daroud Youness</u>		Date de naissance : <u>26/07/1982</u>	
Adresse : <u>2 Daroud Sidi n Assouy</u>			
Tél. : <u>06 88 32 84 12</u>	Total des frais engagés : <u>411,2</u> Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	/ /		
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 :** 16 JUIN 2023 **Signature de l'adhérent(e) :** M. M.



Partie réservée au praticien traitant

Nom et Prénom du malade : YOUSSEF BOUKHOURA - BAFTA

Date de naissance : 1998-02-01

Nature de la maladie : AFFECTION DE LA COUPE

En cas d'accident :

(préciser causes et circonstances).....

Nature des prestations

Praticien	Date	Acte et coefficient	Ordonnance	Honoraires	Cachet et signature du praticien
Médecin traitant	<u>28/02/2023</u>	<u>62 074 300</u>		<u>0</u>	<i>Youssef Boukhoura Gynéco-obstétrique 199, Bd Sidi Maârouf 1001, Casablanca Tél: 05 22 78 62 05</i>
Auxiliaires médicaux					
Analyses et radiographies					

Pharmacie

Factures		Signature & cachet
Date	Montant	
<u>28/02/2023</u>	<u>nnn.20</u>	<i>Maârouf Pharmacie 30 Bd Sidi Maârouf II Casablanca Tél: 05 22 78 62 05</i>

Recommandations importantes

- Etablir une déclaration par personne et par maladie.
- La déclaration doit être accompagnée de toutes les pièces justificatives (ordonnances médicales, résultats des examens de radiologie et laboratoire).
- Joindre à la déclaration de maladie les vignettes ou à défaut les prospectus et le P.P.M. concernant les médicaments.
- Lorsque la personne malade bénéficie d'un régime de prévoyance, l'assuré devra remettre à l'assureur les photocopies des pièces justificatives et l'original du décompte de règlement délivré par cet organisme.
- En cas d'hospitalisation médicale ou chirurgicale : joindre une facture détaillée et dûment acquittée sur laquelle devra être précisé l'ensemble des prestations.
- Délai de remise des pièces : toutes les pièces concernant une maladie ou un accident doivent être remises à l'assureur trois mois au plus tard après la cessation des soins.
- Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi n°17-99 portant code des assurances.

⇒ Toute réclamation doit être formulée au plus tard dans un délai de deux mois.

C209020A4

DIPROSONE® 0,05 % crème

Bétaméthasone



DIPROSONE 0,05 %
crème

دِيْرُوزُون® ٠,٥٪ كريم



6 118000 050216

5. Comment conserver DIPROSONE 0,05 %, crème ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

LOT : 146

PER : MAR 2025

PPV : 32 DH 50

بَيْتَامِيْتَازُون
لِدْهَنْ فَقْطَ

de leur maladie sont identiques aux
ce qui ne serait pas mentionné dans

couche mince, suivies d'un léger

Voie cutanée.
Il est conseillé d'appliquer le produit en touches espacées, puis de l'étaler en massant
légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Doliprane® 1000mg

Comprimé

PA

PPV:14DH00

PER:10/24

LOT:K2926

Di
La
(1:
Le
m:



ous forme de paracétamol DC 90
que, providone K30, amidon de
le).

C21902004

DIPROSONE® 0,05 % crème
Bétaméthasone



DIPROSONE 0,05 %
crème



6 118000 050216

5. Comment conserver DIPROSONE 0,05 %, crème ?
6. Contenu de l'emballage et autres informations.

دِيْرُوزُون® ٠,٥٪ كريم

بَيْتَامِيْتَارُون
لِلْدَهْنِ فَقْطَ

LOT : 146
PER : MAR 2025
PPV : 32 DH 50

de leur maladie sont identiques aux
ce qui ne serait pas mentionné dans

une couche mince, suivies d'un léger

Voie cutanée.
Il est conseillé d'appliquer le produit en touches espacées, puis de l'étaler en massant
légèrement jusqu'à ce qu'il soit entièrement absorbé.

Doliprane® 1000mg

Comprimé

PPV:14DH00

PER:10/24

LOT:K2926

PA

Di
La
(1
Le
m



Professeur Taoufik Chraibi

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

EX-ENSEIGNANT A LA FACULTE
DE MEDECINE DE CASABLANCA

الدكتور توفيق الشرابي

أستاذ مبرز

إخلاصي في طب النساء والتوليد

أستاذ سابق بكلية الطب

Casablanca, Le

23.1.2023

Jne Bonkhaekhal - Bahia

16,00

1 Doliprane 1 flacon

1 goutte

1 Dofadome Creme (n°5)

1 flacon x 2 fl.

Ma Pharmacie
El Faith II Sidi Maârouf
CASABLANCA
Tél : 05 22 78 52 05
Tél : 05 22 78 52 05

T → 16.50

Professeur Taoufik CHRAIBI
Gynécologie/Obstétrique
199, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
Tél : 0522 98 01 12 / 07 00 14 01 48
ICE: 001710192000017 - INP : 091043091

199, Bd. Bir Anzarane, Rés. El Walida - 1 er étage - Appt n°5 - Casablanca - Tél. : 05 22 98 01 12
WhatsApp : 0700 140 148 - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 98 21 20 - 06 67 37 85 85
0700 140 148 - 05 22 98 01 12 - الهاتف : الشقة 5 - الطابق الأول - إقامة الوالدة - شارع بتر أنزاران 199



Professeur Taoufik Chraïbi

SPECIALISTE EN GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

EX-ENSEIGNANT A LA FACULTE
DE MEDECINE DE CASABLANCA

الدكتور توفيق الشرابي
أستاذ مهيرز
إختصاصي في طب النساء والتوليد
أستاذ سابق بكلية الطب

23/01/2023

Casablanca, Le

MME BOUKHALKHAL Bahia.

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

- Utérus anté fléchi de taille et de structure normale
- Endomètre à 6 mm ce jour avec DIU en place
- Ovaïres sans particularités
- Douglas libre

Professeur Taoufik CHRAIBI
Gynécologie Obstétrique
199, Bd. Bir Anzarane - Casablanca
Tél : 0522 98 01 12 / 07 00 14 01 48
ICE : 001710192000017 INP : 091043091

199, Bd. Bir Anzarane, Rés. El Walida - 1 er étage - Appt n°5 - Casablanca - Tél. : 05 22 98 01 12
WhatsApp : 0700 140 148 - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 98 21 20 - 06 67 37 85 85
0700 140 148 - الهاتف : 05 22 98 01 12 - الشقة 5 - واتساب : 19. شارع بئر أنزاران - إقامة الوالدة - الطابق الأول -

Siège social

83, avenue de l'Armée Royale - Casablanca - Maroc

Tél. : 05 22 31 21 63 - 05 22 31 01 69 - Fax : 05 22 31 38 84

S.A. au Capital de 1.796.170.800 de DH - R.C. 15.207 - C.N.S.S. 111.6666

PATENTE : 35101950 - I.F. 01084830 - ICE : 001530601000041

Entreprise régie par la loi n° 17-99 portant code des assurances

www.rmaassurance.com

**RMA**ROYALE
MAROCAINE
D'ASSURANCEFEUILLE DE DECOMpte DESTINEE A L'ASSURE

Employeur	:	JESA SA	Page	1/1
Assuré	:	Soukhoulkhal Bahia	Réf (C / V)	: 09941226
N° Affiliation	:	00402152 06 000538	N° Externe	:
Personne soignée	:	Soukhoulkhal Bahia	Date ouverture	: 13/03/2023
N° sinistre	:	2023003 00	Date règlement	: 16/03/2023
Nature de la maladie	:			

Nature des Prestations	Cotation M.T	Cotation N.A.P	'Vous avez payé'	Base de Remboursement	Taux de Remboursement	Montant de Remboursement
CONSULT.SPEC.	0	0	300.00	300.00	90.00	270.00
PHARMACIE	0	0	111.20	53.20	90.00	47.88
TOTAL			411.20	353.20		317.88
A-1: PRODUIT NON REMBOURSABLE (ARMADA)						Montant A Rembourser
						317.88