

# 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

M22- N° 001343

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3450

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KHATTABI Driss

Date de naissance : 17.5.1954

Adresse : 57, Rue Loundaga Hay Al Maghrib El Jadid Benachrid

Tél. : 0668173263

Total des frais engagés 150420 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. MEZIANE ANAS**  
Chirurgien Urologue  
Clinique la source - Casa  
Tél: 05 22 20 14 40

Date de consultation : 26/05/23

Nom et prénom du malade : EL KHATTABI

Age: 17.5.1954

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection

Clinique la source - Casa

Pathologie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

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 au bénéfice 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 : Benachrid

Le : 26/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

### 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
26/05/23			300	DR. MEZZANE ANAS Chirurgien Urologue Chirurgien à la source - Casa Date : 06/06/23
12/06/23				DR. MEZZANE ANAS Chirurgien Urologue Chirurgien à la source - Casa

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Roudani	06/06/23	551,00
Mme LEBAR Vers Mly Youssef		
Bd Brahim Roudani Vers Mly Youssef Maârif - Casablanca		613,70

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Roudani - Casablanca - Maârif	06/06/23	C	G

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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 canalaire, 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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000	MONTANTS DES SOINS
	B 00000000 11433553			DATE DU DEVIS
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



ORDONNANCE

12/06/2023

Casablanca

Mr. EL KHATTABI DRISS

جراحة المسالك البولية التاسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنظاري  
lithotritie تفتيت الحصى

جراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE  
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع  
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES  
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE  
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

153,30 X 4

PERMIXON 160 MG

2 gélules le matin

613,90

Dr. MEZZI  
Centre  
Chirurgie  
Clinique  
Télé: 0522 20 14 42

Pharmacie AL OUM  
1me BERRADA Jihane  
Pharmacie AL Houria  
52, Boulevard AL Houria  
Tel.: 0222 32 41 70 - Beljet

PPV	153,30
2G1/2	077-5
LOT	G 04
PER	01/2026
PPV	153,30
LOT	G 04
PER	01/2026
PPV	153,30
LOT	G 04
PER	01/2026



# مركز الفحص الطبي بالأشعة الروdanی

## CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI

Dr. Houriya AMRANI MIKOU

Dr. Naïma BENJELLOUN DEBBAGH

Dr. Wafae MSEFER FAROUQI

Dr. Yasmina TAHIRI ZIATI

Dr. Abderrahim ADIL

Mammographie Numérisée / Tomosynthèse - Sénologie Interventionnelle -

Echographie / Doppler Couleur - Osteodensitométrie

Radiologie Conventionnelle - Radiologie Interventionnelle - Rachis Entier - Gonométrie

I.R.M. 1.5 Tesla - Scanner Spiralé - Dentascanner

*h, 06/06/2023*

Gadovist 1,0 mmol/ml, Flacon de 7,5 ml  
de solution injectable  
Gadobutrol

P.P.V : 591,00 DH  
Bayer S.A.

6118001 090723

*Mr EL Khattabi Driss*

*591,00 Gadovist 45 ml*

*Centre de Radiodiagnostic Roudani - Maârif  
Mme LEBARBIER MAGIE  
Bd Brahim Roudani Vers Miv Youssef  
Casablanca 22278395 0522252960 0522251304  
Centre de Radiodiagnostic Roudani - Maârif  
400 Bd Brahim Roudani Casablanca 22251304  
Tél: 0522252960 0522251304 0522255068  
0522251304 0522255068*

**CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC ROUDANI, S.A.R.L. au capital de 2.300.000,00 DH**

400, Bd Brahim Roudani 1<sup>er</sup> étage - Maârif, 20100 Casablanca - E-mail : roudani.crr@gmail.com / www.crr.ma  
Tél.: 0522 23 50 70 / 06 60 73 95 97 / 0522 25 22 96 / 0522 25 13 02 / 0522 25 13 04 / 0522 25 13 07 - Fax : 0522 23 50 68  
RC : 500035 - CNSS : 2097443 - TP : 35700736 - IF : 01000601 - ICE : 001719187000040