

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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0006913

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12316 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHERIF CHARAF
Date de naissance : 29 10 1981
Adresse : CASA
Tél. : 06 10 61 40 49 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10 / 05 / 2023
Nom et prénom du malade : Cherif Charaf Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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 : CASA Le : 10 / 05 / 2023
Signature de l'adhérent(e) :

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
10/05/23	Soins de Suite et Rééducation	300	2400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Soins de Suite et Rééducation
090063720

10/05/23

20 séances

2400,00

05/06/23

20 séances

2400,00

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Soins de Suite et Rééducation

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

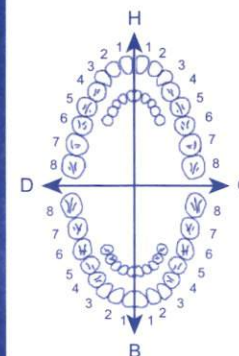
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

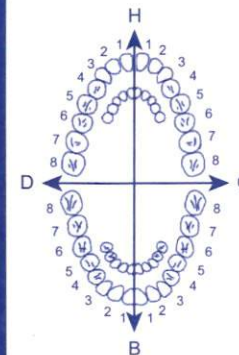
FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
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



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس



angiome veineux
pas de MVI forcés

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 09/05/2013

Cher collaborateur,

Prière de faire kiné motrice
cervical et lombaire pour
M^r Cherifi Charaf qui présente
des cervico-lombalgies sur disco-
pathe dégénérative.

→ Physiothérapie antalgique
- suite de renforcement musculaire

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant LIYOU Fadwa
Neurologue

1 séance 3x/semaine 20 semaines



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Soins de Suite et Rééducation
090063728



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

وصفة طبية
ORDONNANCE

Bouskoura, le : 10/05/2023

Monsieur Cheif Cheif
Cervicohum de l'entente +
Lumbalgie due à l'ostéopathie L5-S1
→ TENS sur rachis cervical +
Lumbar

→ Travail de correction
posturale : du rachis cervical +
Travail de renforcement Abdominaux
+ postérieurs en mode
proprioceptif.
20 séances (1 séance par jour)

FONDATION CHEIKH KHAMFA IBN ZAID
Pr EL FATIMI ABDELLATIF
Directeur de Spécialité - Médecine Physique
091037077

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300247790

F A C T U R E

N° 21 900 / 2023 du 05/06/2023

Nom patient : **CHERIFI CHARAF**

Entrée 05/06/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 05/06/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Reeducation pour affections rhumatologi	20.00	K	120.00	2 400.00
			Sous-Total	2 400.00
Total Frais Clinique				2 400.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS

Total 2 400.00

	Carte Bq	Total encaissé	Solde
Encaissements	2 400.00	2 400.00	0.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Soins de Suite et Rééducation
090063728

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

RENTALIA

D E V I S

Date 10/05/2023

N° : 230510113103BE

Nom patient : **CHERIFI CHARAF**

Prise en charge : **PAYANTS**

Traitements **REEDUCATION**
REEDUCATION RHUMATOLOGIE

PRESTATIONS		Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
	Reeducation pour affections rhumatologi	20	K	120.00	2 400.00
				Sous-Total	2 400.00

Arrêté le présent devis à la somme de :
DEUX MILLE QUATRE CENTS DIRHAMS

Total devis 2 400.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Soins de Suite et Rééducation
090063728

2300243688

F A C T U R EN° **17 768 / 2023** du **10/05/2023**Nom patient : **CHERIFI CHARAF**Entrée **10/05/2023**Prise en charge : **PAYANTS**Sortie **10/05/2023**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation de medecine physique	1.00	K	300.00	300.00
			Sous-Total	300.00
Total Frais Clinique				300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300.00

			Carte Bq		Total encaissé	Solde
Encaissements			300.00		300.00	0.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Soins de Suite et Rééducation
090063728

Date	Heure	Observations
10/05/23	-	P
11/05/23	-	P
12/05/23	-	P
13/05/23	-	P
15/05/23	-	P
16/05/23	-	P
17/05/23	-	P
18/05/23	-	P
19/05/23	-	P
20/05/23	-	P
22/05/23	-	P

Date	Heure	Observations
23/05/23	-	P
24/05/23	-	P
25/05/23	-	P
26/05/23	-	P
29/05/23	-	P
31/05/23	-	P
01/06/23	-	P
03/06/23	-	P
05/06/23	-	P
		Hôpital Universitaire National Mohammed VI Suite de Rééducation CNR 000 7720



مركز النقدیات

05/06/23
9900241176
92411701
HM6 SSR
Bouskoura

12:54:57

A00000000031010
APP : VISA
CHARAF/CHERIFI.
xxxxxxxxxxxxxx5364
02/25 CARTE NATIONALE
9EAD1C8B628B4D50
200-0-9999-1-44

MONTANT: 2400,00 MAD

NUM TRANSACTION : 008
NUM AUTORISATION: 005387
STAN : 002255

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT



مركز النقديات

SANS CONTACT



10/05/23

10:07:25

9900241176

92411701

HM6 SSR

Bouskoura

A00000000031010

APP : VISA

xxxxxxxxxxxxx5364

CARTE NATIONALE

5663268FAA602FDE

200-0-9999-1-44

MONTANT: 300,00 MAD

NUM TRANSACTION : 003

NUM AUTORISATION: 006026

STAN : 002058

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT