

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.

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- 0005831

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

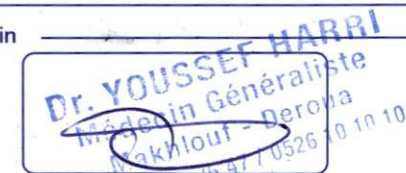
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3486 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : GOUAL MOHAMED
Date de naissance :
Adresse : HABIT 168797
Tél. 0668387993 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultatio. : 10 JUL 2023
Nom et prénom du malade : AYOUT FATIMA Age : 63 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Sclérose en plaques avec paresthésie
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 : DEROUA Le : 10/07/2023
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
			9 = 120 DH	Dr. YOUSSEF HARAT Médecin Généraliste Makhlouf - Deroua Tel 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

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
			9 = 120 DH	Dr. YOUSSEF HARAT Médecin Généraliste Makhlouf - Deroua Tel 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

Dr. YOUSSEF HARRAJ
Médecin Généraliste
Makhlouf - Deroua
Tel 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/01/23	228.30

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/01/23	228.30

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/01/23	228.30

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/01/23	228.30

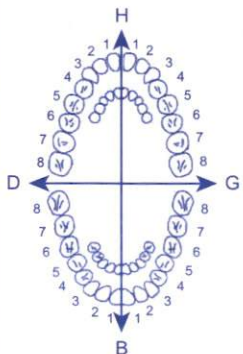
[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

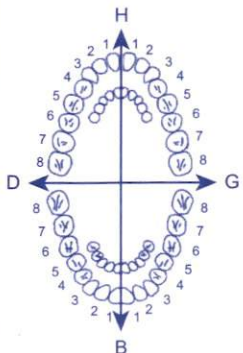
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	D 25533412 00000000 00000000 35533411 G 21433552 00000000 00000000 11433553	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

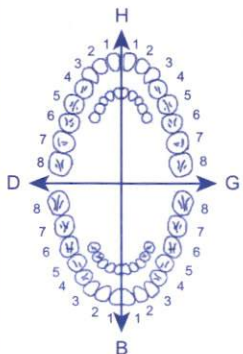
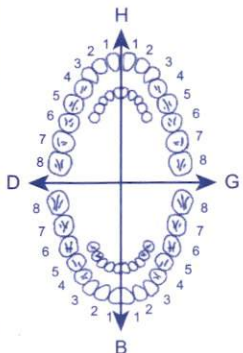
VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				
	D 25533412 00000000 00000000 35533411 H 21433552 00000000 00000000 11433553 B G			CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

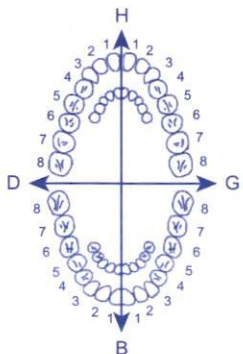
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

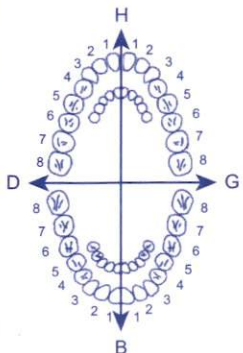
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	D 25533412 00000000 00000000 35533411 G 21433552 00000000 00000000 11433553	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			MONTANTS DES SOINS
			DATE DU DEVIS
			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

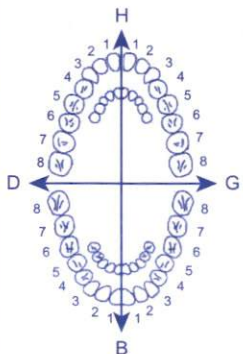
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

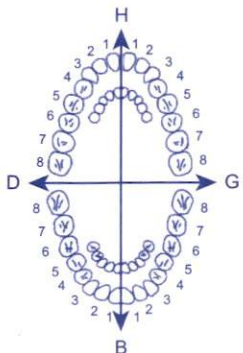
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	D 25533412 00000000 00000000 35533411 G 21433552 00000000 00000000 11433553	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
	B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
			FIN D'EXECUTION			

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		CCEFFICIENT DES TRAVAUX																																						
The diagram shows two dental arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8 on each side, starting from the center. The lower arch also has teeth numbered 1 through 8 on each side, starting from the center. Arrows point to the midline (H) and buccal (B) and lingual (D/G) directions.	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> <td rowspan="2"></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> <td>MONTANTS DES SOINS</td> </tr> <tr> <td colspan="2">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</td> <td>DATE DU DEVIS</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td rowspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>DATE DE L'EXECUTION</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		H			25533412	21433552		00000000	00000000	D	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS												DATE DE L'EXECUTION						
	H																																								
	25533412	21433552																																							
	00000000	00000000																																							
	D	G																																							
	00000000	00000000																																							
	35533411	11433553																																							
	B		MONTANTS DES SOINS																																						
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS																																						
		DATE DE L'EXECUTION																																							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénothérapie | Radiographie



الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد
طبيب داخلي سابق بمستشفى
الأمير مولاي الحسن

الطب العام

الفحص بالصدى - تخطيط القلب
التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

Deroua, le : 11 07 2023

M^{re} AYOUT FATIMA

38.00

1/ Aflomic 15 g



2 4/7 x 20 g

45.80

2/ Ibuprofen



2 4/7 x 20 g le matin

144.50

3/ Eglon 20 g



2 gel 1/2

T= 228.30

INPE : 06 20 74 810

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad BENJELLOUN
Imm. 94, Lot NAIT 2 4-DEROUA
Tél : 06 20 74 810

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlouf - Deroua
Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

PPV: 144DH50
PER: 08/24
LOT: L3403-3

LOT 223817 1

EXP 11 2027

PPV 45 80



میلوکسیکام

LOT: M0896
PER: 11/2024
PPV: 38,000H