

# 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

Veuve Moustahsine  
TIBARI  
120880

Déclaration de Maladie : N° S19-0049692

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0011875 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Moustahsine Tibari Date de naissance : 25/01/1940

Adresse : 75 Avenue Léon 3 Casablanca

Tél. : 06 28 81 22 70 Total des frais engagés : 513,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amina LATIFEL HALLI  
DERMATOLOGIE - VÉNEROLOGIE  
102, Bp. Oem Errabii Hay Mazola  
Résidence Selma Elg. Casablanca  
Tél: 05 22 20 45 45 - INPE: 091037903

Date de consultation : 01/08/2023

Nom et prénom du malade : Moustahsine Tibari

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Maladie de la peau

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 : 01/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
01-08-23	C		1350	<p>Docteur Amina LATIF</p> <p>DERMATOLOGIE - VÉNEROLOGIE</p> <p>102, Bd. Oum El Ababli Hay Mazraa</p> <p>Résidence Selma El Hedi Casablanca</p> <p>Tél: 0522 897 652 - INPE: 091037903</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie MIAAD</p> <p>Mme Samira MIAAD</p> <p>283, Bd Sidi Abderrahmane</p> <p>Hay Salam - Casablanca</p> <p>Tél: 0522 94 65 80 - 0522 94 29 49</p> <p>INPE: 09204263</p>	118/23	163,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## 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				
COEFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

**ODF PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

**[Création, remont, adjonction]**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur Amina LATIFI EP HALLI

## DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Chirurgie de la peau
- Allergologie
- laser



## الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتغذية  
طبيبة رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التنسالية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : ٢٠٠٨-٠٨-٢٣ الدار البيضاء في :

azemri khadja

٤٠,٠٠

- paracétamol ٥٠٠ mg

٢٠٠٠

٢٥ gls ١/٢ vcm d'eau eugénerium  
buccal

٥٥,١٥

- chloropropolis ٥٠٠ mg buccal

١٠٠ ml ٢٠٠

S.V. S.P.

Pharmacie MILAD  
Mme Samira MILAD  
283, Bd Sidi Abderrahmane  
Hay Salam - C.I.L. - Casablanca  
Tél: 0522 94 55 30 - 0522 94 29 49  
INPE: 0920 42654

٧٧,٧٠  
- Eludril baie de bouche  
diluee ١ g l'eau

S.V.

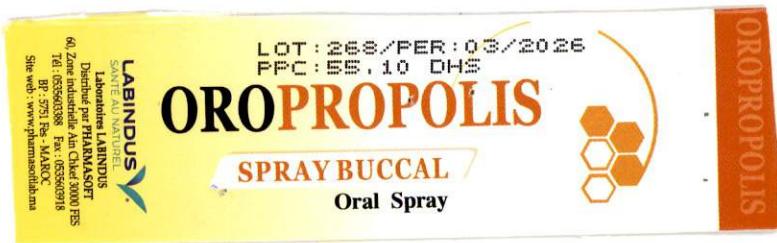
٥٠,٦٠ ٢٠٠

- paracétamol ٥٠٠ mg

Docteur Amina LATIFI EP. HALLI  
DERMATOLOGIE - VENEROLOGIE  
102, Bd Oum Errabbi Hay Mazola  
Résidence Selma Etg.1 Casablanca  
Tél: 0522 897 652 - INPE: 091037903

place

١٦٣٤٥ ١٠١ ٣٤١



LOT N°:  
UT. AV :  
PPV (DH) :

40,00



ELUDRIL  
SOLUTION 90 ML  
LOT : 23E008  
PER : 05 2026  
P.P.V : 17DH70  
6 118000 010548

