

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 canaux, 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 canaux.

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° W21-811063

72847

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 293 Société : RAN RETRAITE
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre
 Nom & Prénom : A212 ALAL
 Date de naissance : 1932
 Adresse : N° 56 Rue N°18 ELILF HAY ARRAH
 Tél. : Total des frais engagés : 1259,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 25/07/2023
 Nom et prénom du malade : 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 : Casablanca Le : 25/07/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
25/07/23	CS		350,00	
20/08/2023		46		

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
Pharmacie Ahmed Ait SARL AU JOUANDI Dr. AIEL JOUANDI Médicins - Casablanca Sidi Maarouf - Casablanca Tél : 05 22 97 32 16 05 54 68 51 68	2009/12/16
109,90	109,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/7/13	2x Epaulé C. rad. cervical K15.	800,00
	22/9/68	page en D	

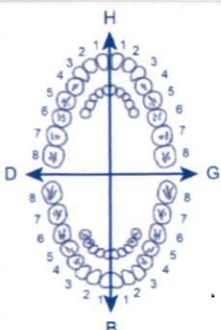
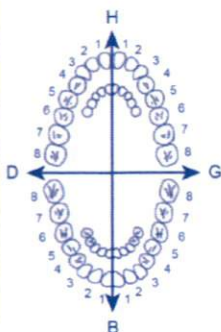
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>		
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le...

28/07/03

HOMMAGE MIRAKA

57.10

My Borja 10/07/03

PHARMACIE AHMED ALI
SARLAU
Dr. Ali EL JOUAIIDI
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

57/10
FIR NOV 25
PPV 57DH10

201

Pharmacie

gel x 2 (A'S)

52.80

21

Bugel

PPV: 52DH80
PER: 09/25
LOT: M1410-2

Dr. HADDOUN Ahmed Keda
Professeur de l'Enseignement
Supérieur
Traumatologie - Orthopédie

PHARMACIE AHMED ALI
SARLAU
Dr. Ali EL JOUAIIDI
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

25, Bd. Ifni (en face de Lydec), Ain Borja, Casablanca

Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24

E-mail : direction@cliniqueainborja.ma

Site web : www.cliniqueainborja.ma

PHARMACIE AHMED ALI
SARLAU
Dr. Ali EL JOUAIIDI
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél./Fax : 05 22 97 32 16
GSM : 06 61 60 54 68

RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°01258/23

CASA LE 27.07.23

Nom & prénom :HAMMAMA M'BARKA

Examens	Prix
Rx. Epaule gauche de face	200.00
Rachis cervical f=p	300.00
Rx. Genou droit F + P	300.00
TOTAL :	800.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Huit cent dirhams.

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA1
Casa.0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés. Anfa - Casablanca
Tél : 0522 25 73 13 - 0522 25 75 05



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le

25/07/2011

Thème : Hyperlipidémie

- Définition
- Pathologie
- Diagnostic

[Signature]



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

CASABLANCA (E 27 juil. 23)

NOM : HAMMAMA
PRENOM : Mbarka

Epaule gauche de face

- Important pincement articulaire gléno-huméral avec aspect dense des versants articulaires, géodes sous-chondrales et ostéophytose marginale.
- Absence de calcification des parties molles.

Rachis cervical F + P

- Aspect déminéralisé de la structure osseuse.
- Absence de tassement vertébral.
- Les disques intervertébraux ne sont pas pincés.
- Respect du mur vertébral postérieur.

Genou droit F + P

- Absence d'anomalie notable de l'axe du genou.
- Pincement modéré fémoro-tibial.
- Absence de lésion osseuse suspecte.

CONFRATERNELLEMENT

DR. J. BENNANI

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani (Ex Route d'El Jadida) et Rue Nassih Eddine (Prolongement Socrate) - Résidence Anfa 1
Casablanca - Tél : 05 22 25 73 13 / 05 22 25 75 05 - E-mail : rxsocrate@gmail.com
Dr. J. BENNANI
Radiologue

ملتقى شارع إبراهيم الروداني (طريق الجديدة سابقا) زقة ناصح الدين (امتداد سقراط) - إقامة أنفا 1 - الدار البيضاء
Angle Bd. Brahim Roudani (Ex Route d'El Jadida) et Rue Nassih Eddine (Prolongement Socrate) - Résidence Anfa 1
Casablanca - Tél : 05 22 25 73 13 / 05 22 25 75 05 - E-mail : rxsocrate@gmail.com