

# 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**  
M23-006120

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8350 Société : RAM 177556  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KHIZZOU LAKCEN  
 Date de naissance : 1960-1-1  
 Adresse : SIDIMARROUF No 98 CAS TAZZAJAT CHARAF  
 Tél. : 0664062290 Total des frais engagés : 9,219,00 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 22/09/2023  
 Nom et prénom du malade : Khizzou Lakcen Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Respiratoire  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :  
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le 25/10/23

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
22/09/23	Cs + Radio Thorax		400 dh	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
22/09/23	524,90	

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

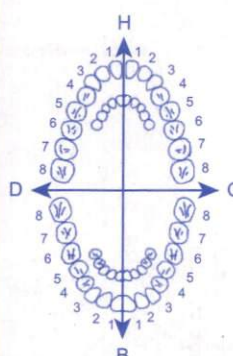
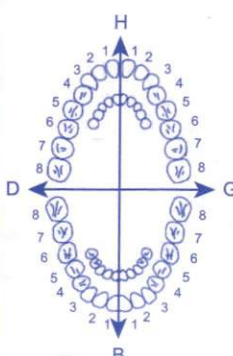
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H  25533412  00000000  D </div> <div style="text-align: center;"> H  21433552  00000000  G  00000000  35533411  B </div> </div> <p><b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  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

# Dr. Jihane ACHRANE

Pneumologue - Phtisiologue  
Allergologue

- Diplômée de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
- Diplôme universitaire des troubles du sommeil
- Ancien médecin des hôpitaux universitaires Avicenne et moulay Youssef de Rabat
- Ancien médecin de la fondation Cheikh Zaid



ج. جهاز عشاء  
اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي  
السل والحساسية

- خريجة كلية الطب والميدالية بالرباط
- حاصلة على دبلوم جامعي في اضطرابات النوم
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا
- ومستشفى مولاي يوسف بالرباط
- طبيبة سابقة بمؤسسة الشيخ زايد

Casablanca, le ..... في الدار البيضاء  
22/09/2023

Mr KHIZZOU LAHCEN

## ORDONNANCE

95,00  
EFFLOXIN 500MG

1 cp par jour pd 07 jours

46,00  
ESAC 20 MG

1 gel /j pendant 7j

39,90  
EXOMUC SACHET

1s x 3/jr

110,00  
METANAZ

2Pul /narine /j

234,00  
BUDENA SPRAY BUCCAL

1B x 2/j

PHARMACE MAOUSSI  
Docteur en Pharmacie  
38, Lot A Oudina Sidi Meârouf  
Casablanca

T = 524,90

511 شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق 3 رقم 27 - عين الشق - الدار البيضاء  
511, Bd Al Qods, Résidence les jardins Al Qods Californie (en face Renault Dacia) 3ème étage N°27 - Ain chock, Casablanca

05 22 52 63 19 drachrane@gmail.com

Exp :

PPV : 95,000H  
UT AV : 02/2026  
LOT : 210324

**EFLOXIN**

Comprimés pelliculés sécables



6 118000 082903

Ac® 20 mg  
méprazole  
dilués  
PROMOPHARM S.A.



**METANAZ® 50 µg**  
Suspension pour pulvérisation  
nasale



6 118001 102075

DT: GA20445  
ER: 05/2024  
PPV: 110 DH 00

**Cip**  
Etiquette

**BUDENÁ 200 mcg**  
Aérosol pour  
inhalation buccale  
200 doses



LOT: 070S014D EXP: 08/24  
PPV: 234DH00

LOT: 24012  
PER: 12/24  
PPV: 46DH00



**Exomuc®**  
acétylcystéine 300 mg  
30 sachets  
PROMOPHARM S.A.



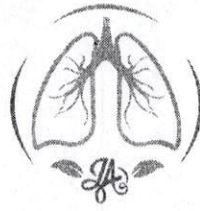
LOT: 23008  
PER: AVR 25  
PPV: 38DH30



**Cabinet de Pneumologie Allergologie et Médecine du Sommeil**  
**Adultes et Enfants**

**Dr. Jihane ACHRANE**

*Spécialiste des maladies respiratoire*



د. جيهان عشرين

اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي

**NOTE D'HONORAIRE :**

**INPE : 111265286**

Nom et Prénom : KHIZZOU LAHCEN

Prestation	Total
Consultation + Radiographie thoracique	400 Dh

Casablanca : 22/09/2023

CACHET ET SIGNATURE :

DR. ACHRANE Jihane  
Spécialiste en Pneumologie  
511 Bd Al Qods, 1<sup>er</sup> Etg. 3  
Bureau N° 27, Ain Chock

# Dr. Jihane ACHRANE

Pneumologue - Phtisiologue  
Allergologue



د. جهاى عشارا  
اختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي  
السل والحساسية

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
- Diplôme universitaire des troubles du sommeil
- Ancien médecin des hôpitaux universitaires Avicenne et moulay Youssef de Rabat
- Ancien médecin de la fondation Cheikh Zaid

- خريجة كلية الطب والصيدلية بالرباط
- حاصلة على دبلوم جامعي في اضطرابات النوم
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن سينا
- ومستشفى مولاي يوسف بالرباط
- طبيبة سابقة بمؤسسة الشيخ زايد

Casablanca, le .....22/09/2023..... في الدار البيضاء

INPE: 111265286

Mr KHIZZOU LAHCEN

## RADIOGRAPHIE THORACIQUE DE FACE

### Interprétation:

- Syndrome bronchique diffus sans foyer parenchymateux évolutif visible.
- Culs de sacs pleuraux libres.
- La silhouette cardio médiastinale légèrement augmentée

DR. ACHRANE Jihane  
Spécialiste en Pneumologie et Phtisiologie  
511 Bd Al Qods, Im. 8, Etg. 3  
Bureau N°27, Ain Chock