

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'Hôpital Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº P19-

049607

18889

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2934 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ROUFI LI MOHAMED

Date de naissance :

CA 01 1963

Adresse :

cite Rafa 2 Bd, FA casa

Tél. : 06 89 60 19 10 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL BERHOUMI A.
RHUMATOLOGUE
605, Bd Mohamed V Casa
Tél: 0522 24 55 47

Date de consultation :

13.10.2023

Nom et prénom du malade :

Age:

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

maladie de la poche et clavat à nessal

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 13.10.2023

Signature de l'adhérent(e) : Dr. A. AAR



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
13/10/23	K15		300 DT	
	K10		300 DT	
			200 DT	DR. EL BERKOMI M RHUMATOLOGUE 603 Bousalem V Casa Tel: 0522 24 55 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<u>13</u> <u>10</u> <u>2023</u>	<u>175,80</u>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

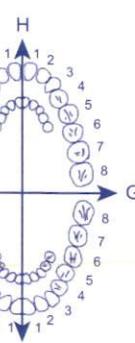
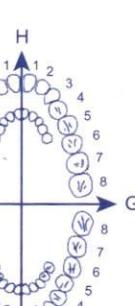
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, 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	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

الدكتور عبد الله البرهومي

Docteur Abdellah EL BERHOUMI
RHUMATOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine René Descartes (Paris)
Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des :

- ◊ Maladies Rhumatismales
- ◊ Maladies des Os & Articulations
- ◊ Maladies des Muscles
- ◊ Maladies de la Colonne Vertébrale



اختصاصي في أمراض الرشبة (الروماتيزم)
خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)
طبيب سابق بمستشفى باريس

اختصاصي في :

- ◊ أمراض الروماتيزم
- ◊ العظام والمعاصل
- ◊ المهاجر العضلي
- ◊ العمود الفقري

Casablanca, le

6/1,50

1) Tobacina 10g SV

16,60

2) Gelapane

60,00

3) Voltaren emulgel SV

37,70

4) Diphné d'or

13/10/2023

Ravilli

Molocuet

PPV: 61DH50
PER: 07/26
LOT: M2396

PPV: 16DH60
PER: 06/25
LOT: L2046-2

LOT: M0706
EXP: 07/2025
PPV: 60,00 DH



ID8299
03/2028
P.P.V: 37DH70

حدى الخامس الطابق الثاني شقة 4 الدار البيضاء - الهاتف : 0522 24 55 47/49 (أمان الجماعة الحضرية للصخور السوداء)

605 Bd Mohamed V, 2ème étage Appt. 4 Casablanca - Tél. : 0522 24 55 47/49 (Face C.U. Essoukhour Essaouda)

الدكتور عبد الله البرهومي

Docteur Abdelillah EL BERHOUMI

RHUMATOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine René Descartes (Paris)

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des :

- ◊ Maladies Rhumatismales
- ◊ Maladies des Os & Articulations
- ◊ Maladies des Muscles
- ◊ Maladies de la Colonne Vertebral



اختصاصي في أمراض الرئبة (الروماتيزم)

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفى باريس

اختصاصي في :

- ◊ أمراض الروماتيزم
- ◊ العظام والمفاصل
- ◊ الجهاز العضلي
- ◊ العمود الفقري

Casablanca, le

13/05/23

Rouissi

Mohamed

K15%

Inflammation du doigt Ressaut
au Dipomedol 80mg.

300DH

K10% Strapping adhésive compressive
du doigt Ressaut.

200DH

Arreter la présente facture à la somme de 500DH
Cinq cent dirhams.

Dr. EL BERHOUMI A.
RHUMATOLOGUE
605 Bd Mohamed V Casablanca
Tél 0522 24 55 47

الدكتور عبد الله البرهومي

Docteur Abdellah EL BERHOUMI
RHUMATOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine René Descartes (Paris)

Ancien Médecin des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des :

- ◊ Maladies Rhumatismales
- ◊ Maladies des Os & Articulations
- ◊ Maladies des Muscles
- ◊ Maladies de la Colonne Vertebral



اختصاصي في أمراض الرئبة (الروماتيزم)

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفى باريس

اختصاصي في :

- ◊ أمراض الروماتيزم
- ◊ العظام والمعاصل
- ◊ الجهاز العضلي
- ◊ العمود الفقري

Casablanca, le

13/10/2023

Rouilli

— Roland

K15: Infekt der Fasce
et der

K10: Contente exter empisie
empoelee et

Dr. EL BERHOUMI A.
RHUMATOLOGUE
605 Bd Mohamed V Casablanca
Tel: 0522 24 55 47