

## 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

- 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

N° W19-463075

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2936 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SENBU Aicha

Date de naissance : 14/12/57

Adresse : Bd Ibn Sina Im 9 1<sup>er</sup> Etage Apt 2 - Hay Hassan CASABLANCA

Tél. : 06 68 12 32 85 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/23

Nom et prénom du malade : SENBU Aicha 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 : Le : 08/12/24

Signature de l'adhérent(e) : Senbu



# 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
22/11/23	VHM	2007		
2/2/24				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

22/11/23

274,40

02/02/24

570,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

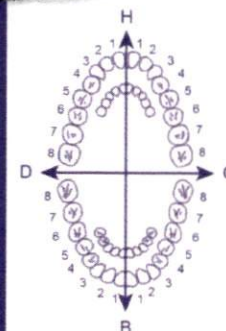
Cachet et signature du Laboratoire et de Radiologie Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

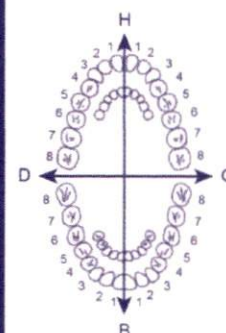
Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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

**Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI**

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE  
PRES DES TRIBUNAUX

**ECHOGRAPHIE**

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE  
**DE STRASBOURG (FRANCE)**

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE  
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



المستعجلات  
**Urgences**  
**06 61 14 44 02**

**الدكتور جواد حسييني عراقي**

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بـ **ستراسبورغ**

عضو الجمعية المغربية للبحث

في الخصوبة ووسائل منع الحمل

صيدلية المنجيرة  
Pharmacie MENJRA  
Dr. MENJRA Samir  
16, Angle Bd. Ibnou Snaa Rue  
El Hassani - Casablanca  
31 05 22 90 31 01

Casablanca, le :

22/1/23

Samir Aich



123,60

1 INEXIUM 40

27,00

2 ALIVIAN 10

0,44

3 BEVIRAN 200

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair benou al aouam roches  
notres casablanca

INEXIUM

40 mg

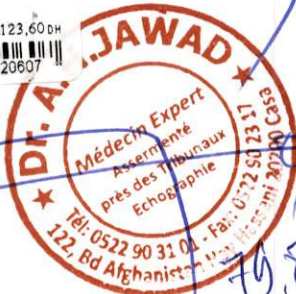
Cpr GR

Boîte 14

641/150MP/21ARQ P.P.V.: 123,60 DH



6 118001 020607



79,80

4 FLUXOPHOS 10

SYNTHEMEDIC  
22 rue Soubeir brou al souarn roches  
INEXIUM  
40 mg  
Boîte 14  
641150MP/21MRO P.P.V.: 123,60 DH  
6 118001 020607

LOT: 09923033  
PER: 05/2028  
PPV: 27.00 DH

hor, Menthol, Arnica Montana  
ossopolymer, Triethanolamine,  
il, Rosmarinus Officinalis Leaf  
ylhexylglycerin.

PPC: 79,80 DH





**Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI**

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE  
PRES DES TRIBUNAUX

**ECHOGRAPHIE**

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE  
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE  
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



المستعجلات  
**Urgences**  
06 61 14 44 02

**الدكتور جواد حسيبي عراقي**

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بـستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث

في الخصوبة ووسائل منع الحمل

Casablanca, le :

2/2/24  
Soubi Arif

صيدلية المنيرة  
Pharmacie MENJRA  
Dr. MENJRA Samir  
Bd. Ibnou Sinaâ Rue 4  
Casablanca 22 89 60 99

**SO FER**

PPC: 159,00 Dhs

use ; antiagglomérant : talc ;  
silice colloïdale anhydre, sels  
teroylmonoglutamique (acide

Folia 120cp P.P.C.: 137,00

Distribué au Maroc par  
**GDM PHARMA**  
Forêt ben Abid  
12152 Sidi Yahya Zaers  
+212 (0) 537 58 91 33  
www.gdmpharma.ma

PPC  
145DH

4 / DESANTOS



129,00

T=570,00

10/11/14



Pharmacie MENJRA  
Dr. MENJRA Samir  
16, Angle Bd. Ibnou Smaâ RUE  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 90 50 05

N° de lot :

Date de péremption:

040423

03 2025

PPC : 129,00 Dhs