

# 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



Declaration de Maladie

N° W21-809097

199174

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9037 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FARIS LOUBNA

Date de naissance : 08/01/1985

Adresse : 70, Des villas N°1 a 3 Dan Bonazg

Tél. : 0661465506

Total des frais engagés : 667,70 DHS. Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR  
Chirurgie Orthopédique  
et Traumatologie  
180, Bd. Oued Sebou, Wiam,  
Casablanca - Tél. 0646 646 848

Cachet du médecin :

Date de consultation : - 5 FEV. 2024

Nom et prénom du malade : FARIS LOUBNA Age : 39

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : neuropathie du MSD

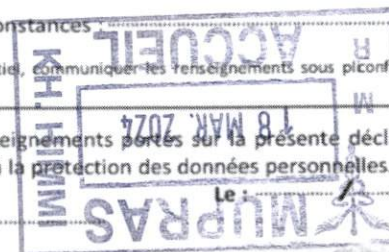
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDF 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
15 FEB. 2024	CS		300,-	INPE: 091180109 Dr. Mohamed BEN EL AYFAR Chirurgie Orthopédique et Traumatologie 180, Bd. Oued Sebou, Wiam, Casablanca - Tél: 0646.946.848

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie OULAD JARRAR Dr. ALA OUI HACHIMI Mervem 09, Village Route Dar bouazza Tél: 0522 29 00 03 - CASABLANCA	01/02/2024	367,-

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

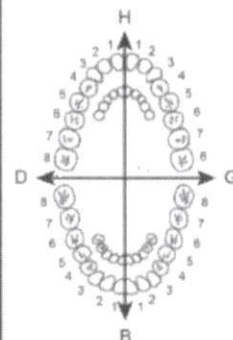
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

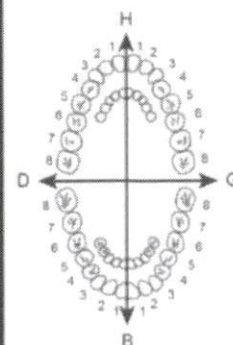
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## 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	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

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

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

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologie

Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant  
Mohamed Baouafi - Casablanca  
Ancien Chirurgien au CHU Averroès  
Casablanca

Sur rendez-vous

الدكتور بن علي محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام والمفاصل

جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي الدار البيضاء  
جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

بالموعد

- 5 FEB. 2024

Casablanca, le

M. Faris Louby

115.1  
47.3

Inexim 40

1 - 0 - 0

Princib fort

1 - 1 - 1

137.2

Vastarel 35

1 - 0 - 1

30.7

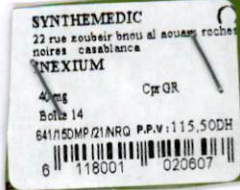
Kardegic 75

1 - 0 - 0

37 -

Dulastan

1 - 1 - 1 en ch de du bus



Pharmacie Dr. ALAOUTI  
39 Village Pilote  
Tel: 0522 291 111

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 30DH70  
LOT : 23E008  
PER: 04/2025  
6 118000 061847

37,20

37



Dr. Mohamed BEN EL AYFAR  
Chirurgie Orthopédique  
et Traumatologie  
180, Bd. Oued Sebou Wiam,  
Casablanca - Tél 0646.646.648

367.7

12-2-24

شارع أم الربيع "فوق ليديك" 180 واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2، حي الوئام، الألفه - الدار البيضاء  
bd Oum Rabii, (au dessus LYDEC) - 180, Bd. Oued Sebou, Résidence Saad, 1er Etage Appt 2 -  
Quartier Wiam, Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 400 93 100 / 0646 646 648 : الهاتف  
المستعجلات : 06 72 74 74 01