

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

- 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° W21-815051

199240

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13186 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : EL OUAHDANI Ned Amine

Date de naissance : 05/11/1982

Adresse : Villa n° 101 lot EL DANSOUR Meknes

Tél. : 0676143582 Total des frais engagés : 18 870,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HANAN RKAIN
Professeur Agrégé
Rhumatologue

Date de consultation : 15/01/2024

Nom et prénom du malade : EL OUAHDANI Ned Amine Age : 31

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

Nature de la maladie : SPA

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 : 18/03/2024

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
15/01/2024	G3		G	INP : 144447180 HANAN R. K... Médecin Agrégé Anatomopathologie ACHI - Sale

[illegible]

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

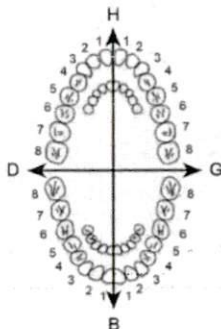
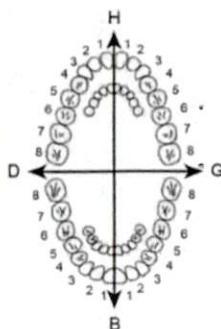
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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	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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[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



Ordonnance

Rabat le : 15/01/2024

M' EL OUAHDANI MOHAMED
AMINE

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humira 40mg/0,8ml b2 spr
mv

P.P.V : 6290,00 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humira 40mg/0,8ml b2 spr
mv

P.P.V : 6290,00 DH



62900 x 3

HUMIRA 40mg

1 inj sc 1 fois / 14 jours

03 mois

Soit 03 boite

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Humira 40mg/0,8ml b2 spr
mv

P.P.V : 6290,00 DH



18870
PHARMACIE ATTADAMOUN
Dr. LADRHAM Mounia
Projet Attadamoun, Im. 81
Mag. N° 1, Al Wifaq, Casablanca
Tél : 05 37 75 56 55
Fax : 05 37 75 35 55
E-mail : accueil@clinique-les-ambassadeurs.ma
C.N.S.S : 4255007 - Identification : 15183681 - Patente : 25950303 - ICE : 001602765000052

Dr. HANAN RKAIN
Professeur Agrégé
Rhumatologue
Hôpital EL AYACHI - Salé

Lot. N° 3, Louis Pasteur, Al Attadamoun, Rabat - Tél. : 05 37 75 49 93 - 05 37 75 56 55

Fax : 05 37 75 35 55 - Tél. : 05 37 75 56 55 - E-mail : accueil@clinique-les-ambassadeurs.ma

C.N.S.S : 4255007 - Identification : 15183681 - Patente : 25950303 - ICE : 001602765000052

Pharmacie Attadamoun
Secteur al Wifaq
Tel : 0537610662
Patente n° 26966000
IF : 91279028
CNSS: 136735630

Temara, le 15 / 01 / 2024

À El Ouahdani Mohamed Amine

Facture n° 20

Quantité	Désignation	Prix unitaire	Total
3	Humira 40 mg / 2serin G	6 290.00	18 870.00
Total			18 870.00

Arrêtée la présente facture à la somme de dix-huit mille huit cent soixante-dix dirhams

PHARMACIE ATTADAMOUNE
DR. LAOUD RHAM MOUJIB
Pharm. Attadamoun, Im. B1
Mag. N° 1, Al Wifaq - Temara
Tel : 05 37 61 06 62
INPE : 102012184