

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



Déclaration de Maladie

M23-014517

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9361

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

MOUSSAOUI MOUSSAOUI

Date de naissance :

08.06.53

Adresse :

79 P 2 ERKTOUNI Casablanca

Tél. :

0674399797

Total des frais engagés :

1123,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

30 / 11 / 23

Nom et prénom du malade :

MOUSSAOUI MOUSSAOUI

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection

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 :

Casablanca

Le :

20 / 11 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
30/11/20	S	-	Oralul	Dr. DOUBILIN, P. BASSER Rhumatologue Médecin du Sp. 10, Avenue des F.A.R. Appt. 302, Casablanca Tél: 0522 27 81 81 - 0522 27 77 00 INPE: 091077669

Dr. IDOUBCHINE
Gynécologue-Médecin du 3^e
10, Avenue des F.A.R. Appt. 302, Casablanca
Tél. 0522 27 81 81 - 0522 27 77 00
INPE: 091077669

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/11/23	123,50.04

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 	du 04/12/23 au 15/12/23	5	A	INPE : 065033771		1000 dh
		ICE : 001596000000056				

NPE : 065033771

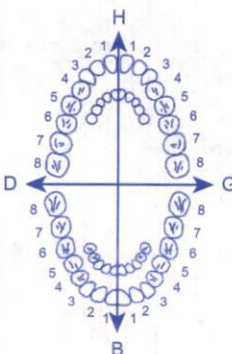
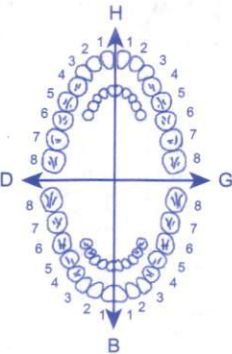
ICE : 00159600000056

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														
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS													
			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION														

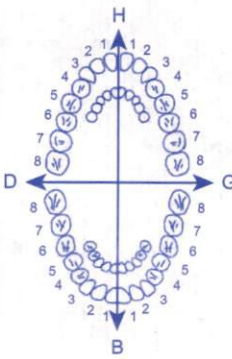
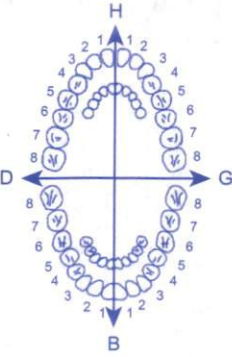
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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		
						MONTANTS DES SOINS	
						DEBUT D'EXECUTION	
						FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE					
	H 2553341221433552 0000000000000000 DG 0000000000000000 3553341111433553 B				COEFFICIENT DES TRAVAUX		
					MONTANTS DES SOINS		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS		
					DATE DE L'EXECUTION		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور حسن إدشاش

Docteur Hassan IDOUCHACH

RHUMATOLOGUE - MEDECINE DU SPORT

Diplômé de la faculté de Médecine de Nantes, (FRANCE)

Ancien médecin au C.H.U. de Nantes

Ancien Rhumatologue à l'hôpital militaire Avicenne (Marrakech)

اختصاصي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا (مراكش)

Specialiste des :

- Rhumatismes
- Maladies des OS et articulations
- Maladies des muscles
- Maladies de la colonne vertébrale
- Podologie

اختصاصي في:

- الروماتيزم
- العظام و المفاصل
- الجهاز العضلي
- العمود الفقري
- أمراض الرجل

Casablanca, le

30/11/23.

نوشاوي نوح

47,90
Al fixée pl.

37,00
rgl x 3 1.

4 Dulestan 500

35,00
rgl x 3 1.

8 I neo 20

rgl

LOT: 06223021
PER: 06/2023
PPV: 47.90 DM

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Boîte de 20 comprimés
دولاستان®
معدة من 20 قرصا

37,00

Dr. IDOUCHACH Hassan
Rhumatologue Médecin du Sport
10, Avenue des FAR - Appt. 302, Casablanca
Tel: 05 22 27 81 81 - 05 22 27 77 00
INPE: 091077669

LOT: M1092
PER: 07/2025
PPU: 39,00DH

Ineso 20 mg ○

7 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410423

Deva

CABINET DE KINESITHERAPIE

BERRADA - ALLAM NAJIB

KINESITHERAPEUTE D. E. PARIS

REEDUCATION ELECTROTHERAPIE

READAPTATION FONCTIONNELLE

GYMNASTIQUE MEDICALE

11, RUE NAJIB MAHFOUD

EX. RUE OLLIER

RÉSIDENCE WASMA

TEL. : 05 22 20 26 08

CASABLANCA

CASABLANCA, LE : 15/12/2023

ICE : 001596000000056

NOTE D'HONORAIRES

La somme de : Dilles dirhams (1000dh)

Pour une série de : 5 séances de :

Reéducation + physiothérapie
pour une Cervicologie

Adressées à : TIOUSSAOUI, TIOURAD

Durant la période du 04/12 au 15/12/2023

Sur ordonnance du Docteur

BERRADA ALLAM NAJIB

Kinésithérapeute

11, Rue Najib Mahfoud (Ex. Ollier)

Avec mes Remerciements,
CASA - Tél : 022 20 26 08

N. BERRADA - ALLAM

الدكتور حسن إدشاش
Docteur Hassan IDOUCHACH
RHUMATOLOGUE - MEDECINE DU SPORT

Diplômé de la faculté de Médecine de Nantes, (FRANCE)

Ancien médecin au C.H.U. de Nantes

Ancien Rhumatologue à l'hôpital militaire Avicenne (Marrakech) (مراكش)

خريج كلية الطب بنانت (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بنانت

اختصاصي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا (مراكش)

Specialiste des :

- Rhumatismes
- Maladies des OS et articulations
- Maladies des muscles
- Maladies de la colonne vertébrale
- Podologie

اختصاصي في:

- الروماتيزم
- العظام و المفاصل
- الجهاز العضلي
- العمود الفقري
- أمراض الرجل

5 séances de kinésithérapie

Casablanca, le 30/11/23.

N° ROUSMAOUI Nawad.

Cervicalgia

- massage
- physiothérapie
- kinésithérapie

2 séances

Dr. IDOUCHACH Hassan
Rhumatologue Médecin du Sport
10, Avenue des FAR - App. 302, Casablanca
Tél: 05 22 27 81 81 - 05 22 27 77 00
INPE: 091077669