

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

- Reclamation : 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
M22- 54867

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05140 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BARRANE Hamid
 Date de naissance : 31/05/1963
 Adresse : 27 Rue BAHAE SENTARI NARRIF CAM
 Tél. : 0709873904 Total des frais engagés : 952,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09.FEV.2024

Nom et prénom du malade : RAFIK Khadija

Age : 56

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 12/02/24

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
09 FEV. 2024	G3		300,00	<div> <div> الطبيب: د. هوسام بويارmane Dr. Houssem BOUYARMANE إختصاص: جراحة العظام والمفاصل Chirurgie Orthopédique et Traumatologique Chirurgie de la Main - Chirurgie du Genou 71, Bd d'Anta - Tél: 0522 200 245 </div> </div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE EL PARAFARMACIE
 BOULEVARD D'ANTA
 240, Bd d'Anta
 Casablanca
 Tél: 0522 99 57 46

09/02/24

352,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

09 FEV. 2024

2
 Cheville
 droite
 F + P

300,00

Dr. Houssem BOUYARMANE
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 Chirurgie de la Main - Chirurgie du Genou
 71, Bd d'Anta - Tél: 0522 200 245

Dr. Houssem BOUYARMANE
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 Chirurgie de la Main - Chirurgie du Genou
 71, Bd d'Anta - Tél: 0522 200 245

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

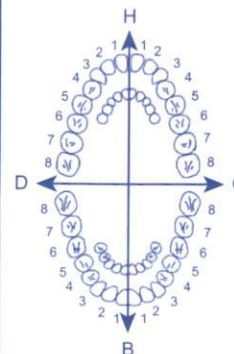
Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

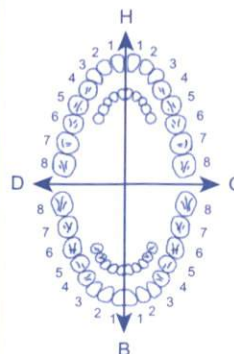
(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

LE 09/02/2024

Rafik khadija

1/ CURARTI FORTE

1 - 0 - 0 Après repas pendant 14 jours

2/ ACETHIO

0 - 2 - 2 après repas pendant 7 jours

3/ EZIUM 20

1 - 0 - 0 avant repas pendant 14 jours

4/ THERAMAG

0 - 0 - 1 avant coucher pendant 20 jours

352 60
PHARMACIE EL PARAPHARMACIE
ROUTE D'EL JADIDA
240, Bd. Mehina Reudani
Casablanca
Tél: 05 22 99 57 46

الدكتور حسام بويرمان
Dr. Houssam BOUYARMANE
إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie de la Main - Chirurgie du Genou
71, Bd. d'Anfa - Tél: 0522 200 245

PPC : 149,50 DH

curarti[®] forte
comprimé

Lot :

A consommer de
préférence avant le :

THERAMAG[®]
300 mg B6

Lot :

A consommer de
préférence avant le :

PPC : 84,00 DH

Ezium®

Esoméprazole

20 mg

b bottura

82, Allée des Casatruus - Ain Seblia - Casablanca
S. Bouchouchi - Pharmacie Responsable

14 gélules
Gastro-résistantes

Voie orale

PFV : 82DH10
PER : 02/25
LOT : M1872-2

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

يُحفظ بعيداً عن متناول الأطفال

Lire attentivement la notice avant utilisation

يرجى مراجعة النشرة بتسليم قبل أي استعمال

A conserver à une température inférieure à 25°C

يُحفظ في درجة حرارة أقل من 25 درجة مئوية.

AMM N° 281/16 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترموا الجرعات المحددة

جدول من (التيمة II) (Liste II) Tableau C

22x78x104

ACETHIO®

500 mg / 2 mg

Paracétamol / Thiocolchicoside

20

Comprimés

Voie orale

P.P.V :
LOT :
EXP :

37,00

Le 09/02/2024

Mme. RAFIK Khadija

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

RC : Traumatisme de la cheville droite

Incidence : Rx Cheville droite

Face /Profil

Résultat :

-Absence de lésion osseuse visible

الدكتور حسام بويرمان
Dr. Houssam BOUYARMANE
إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie de la Main - Chirurgie du Genou
71. Bd. d'Anfa - Casablanca 0522 200 245