

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothèse 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

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° P19-0035326

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0232 Société : **22236**  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : SAMOUH RAHAL  
Date de naissance : 01-01-1940  
Adresse : HAY ELHANA RUE 25 n°5 CASA  
Tél. : 0620089922 Total des frais engagés : 768,20 DH

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 09 / 01 / 2020  
Nom et prénom du malade : SAMOUH Rahal Age :  
Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
Nature de la maladie : affection digestive  
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué, 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) : .....



### 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 Remont des Actes
09.01.20	C2		300 dh	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/01/20	468 dh

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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

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

Dr. Mohammed Ali DEBBARH

SPECIALISTE EN

Hépatogastro-entérologie

(Foie - Estomac - Intestins - Pancréas - Vésicule)

et Proctologie Médico-Chirurgicale

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules)

Endoscopie - Echographie

Lauréat de la faculté de Médecine

de Tours (France)

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien Gastro-entérologue de l'Hôpital

Militaire de Laâyoune

الدكتور محمد علي الدباغ

طبيب اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

الکبد، المعده، و الأمعاء، البانكرياس و المرارة

أمراض و جراحة المخرج

(البواسير - التفتق - الناسور)

التنظير الباطني - الكشف بالصدى

خريج كلية الطب بفرنسا

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات غرب فرنسا

طبيب اختصاصي سابقا بالمستشفى العسكري

لمدينة العيون

Casablanca, Le: 09 JAN 2020 في: الدار البيضاء،

Samouh Rahal

276,00

IBS 1 le mat

23,50 x 2

Forbox 1 le mat

47,20

Trimebat:

1 gule 3xj

468,20

صيدلية مسجلة الرحمة  
PHARMACIE MOUQUEE ARRABMA  
Dr. EL OUAZEL Mohamed

KM. 3, ROUTE MOULAY HAMI DAR BOUJAZZA  
CASABLANCA - TEL: 05 22 89 44 99

Dr. DEBBARH Med Ali  
SPECIALISTE EN Hépatogastro-entérologie  
Rasoul Mouahidine Imm Ibn Taoumart II  
App: Grande Ceinture Boujazzas C I II  
Casablanca Tél: Fax: 05 22 89 44 99

إقامة الموحدين - عمارة ابن تومرت 2 - شقة رقم 1 - الحزام الكبير (فوق القرص العقاري) - الحي المحمدي - الدار البيضاء

Résidence Al Mouahidine - Imm. Ibn taoumart II, Apt. 1 - Grande Ceinture (au dessus C.I.H) - Casa - Tél./Fax : 05 22 35 84 78

01113 30115 avis medical.



PPC : 274 DH

6 7111261 750086

Distributeur : Botanic Pharma S.A.R.L., Lotissement ZAHRE II, Lot n°4, Sidi Maarouf, Casablanca-Maroc

LOT : 5347  
U.T. AV : 09-24  
P.P.V. : 47 DH 20

maphar



Zi Zanata, Ain Sebaa, Casablanca, Maroc

FORLAX 10G SAC B20

P.P.V. : 73,50 DH



6118001181193

LOT : P15836

Exp : 06/2022

maphar



Zi Zanata, Ain Sebaa, Casablanca, Maroc

FORLAX 10G SAC B20

P.P.V. : 73,50 DH



6118001181193

LOT : P09679

Exp : 04/2022