

# 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 canalaire, 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 canalaire.

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



# Déclaration de Maladie

N° W19-469894

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		26672	
Matricule :	1870	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		BOUDARKA LAILA	
Date de naissance :		15/10/1956	
Adresse :		N° 60 Lot LINA	
Télé. :	0662065203	Total des frais engagés :	350 + 241,90 + 300 Dhs

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation :	15/10/2010	
Nom et prénom du malade :	Professeur D. COHEN	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Fils/mère	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Douleur au genou	
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 : 11/10/2010 Le : 11/10/2010

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	
Déclaration de maladie	N° W19-469894
Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	
Matricule :	1870
Nom de l'adhérent(e) :	BOUDARKA
Total des frais engagés :	891,90 Dhs
Date de dépôt :	

### RELEVE 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
11/02/2020	Q		23500	INP : 05111111 Professeur D. COHEN Chirurgie Orthopédique Chirurgie Traumatologique Dr. M'hamed Mahfoud Casablanca Tél: 0522 43 78 05 22 16 82 05

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE A HABIB</i> 19, AV. D'ABDERRAHMANE SIDI BOUZOUD Casablanca Tél: 0522 43 14	11/2/2020	214.90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>L'UNITE DE RADIOLOGIE 19, AV. D'ABDERRAHMANE SIDI BOUZOUD Casablanca Tél: 0522 43 14</i>	11/02/2020	Rex Poiquet	300,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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.

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412 21433552 00000000 00000000	<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
D	00000000 00000000 35533411 11433553	<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
G		<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>
B		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Clinique jumelée au centre  
européen de chirurgie endoscopique  
jeanne d'arc de lyon



مصحة متواصة بالمركز  
الأوربي للجراحة الاندوسкопية  
جان دارك بليون

مصحة الأندلس  
Rue 1100 Complexe Commercial  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél: 0522 33 55 87 - 06 83 12 13 14  
ICE: 000487700000083

Dame BOUEDAROUA LAïLA.

53,10

① RELAXOL - 53,10

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20   
P.R.: 06.2022  
P.P.V: 53DH10  
  
6 118000 060833

79,00 1cp/ jour x 21j

② MEFJAL 15 79,00

52,80 1cp/j x 14j

③ OEDES 52,80

OEDES 20mg  
14 gélules  
  
6 118001 100071

30,00 1cp/j x 14j

④ NODOL 400 30,00

NO - DOL FEN 400MG  
CP PELL B30  
P.R.: 06.2022  
P.P.V: 30DH00  
  
6 118000 061878

1cp x 3/j x 10

Professeur D. CON  
Chirurgie Orthopédique  
Chirurgie Traumatologique  
2 Rue Najib Mahfoud - Casablanca  
Tél: 0522 33 55 87 - 06 83 12 13 14

Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

Clinique jumelée au centre  
européen de chirurgie endoscopique  
jeanne d'arc de Lyon



مصحة متواصة بالمركز  
الأوربي للجراحة الاندوسكوبية  
جان دارك بليون

Le 11/2/2020

Dr BOUDAROUA LAÏLA.

Rx du poignet droit.

F/R.

professeur D. COHEN  
Chirurgie Orthopédique  
Chirurgie Traumatologique  
2, Rue Najib Meftah - Casablanca  
Tél : 0522 22 43 78 / 0522 22 92 06

SERVICE RADIOLOGI.  
CLINIQUE ANDALOUSS  
19, Av. Driss SLAOUI - Casablanca  
Tél : 05 22 39 55 06 / 05 22 39 55 07

## Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

19, Bd, Driss SLAOUI (Ex Temara) - Anfa - Casablanca - Fax: 05 22 39 39 43 - Tél: 05 22 36 27 27 (L.G) - آنفا - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36 27 27 (L.G)

E-mail : andalous.clinic@gmail.com - IF : 01004447 - CNSS : 6234752 - Patente : 35605793

Clinique jumelée au centre  
européen de chirurgie endoscopique  
jeanne d'arc de lyon



مصحة متواصة بالمركز  
الأوربي للجراحة الاندوسкопية  
جان دارك ليون

Rue Bouderbala  
N° 112 Casablanca

Professeur D. COHEN  
Chirurgie Orthopédique  
Chirurgie Traumatologique  
2, Rue Najib Mahfoud Casablanca  
tél: 0522.22.43.78/0522.26.82.00

①. Orthese de poignet.

LOANEJ

Professeur D. COHEN  
Chirurgie Orthopédique  
Chirurgie Traumatologique  
2, Rue Najib Mahfoud Casablanca  
tél: 0522.22.43.78/0522.26.82.00

### Réanimation intensive • Radiologie polyvalente 24/24

19, Bd, Driss SLAOUI (Ex Temara) - Anfa - Casablanca - Fax: 05 22 39 39 43 - Tél: 05 22 36 27 27 (L.G) - الملاكم : 05 22 36 27 27  
E-mail : andalous.clinic@gmail.com - IF : 01004447 - CNSS : 6234752 - Patente : 35605793

Clinique jumelée au centre  
européen de chirurgie endoscopique  
Jeanne d'arc de Lyon



مصحة متواصة بالمركز  
الأوربي للجراحة الاندوسكوبية  
جان دارك بلباون

## FACTURE

FACTURE N° : 2388/2020

Casablanca, le 11/02/2020

NOM PATIENT : Mme BOUDARKA LAILA

EXAMEN(S) REALISE (S): RX POIGNET FP : 300 DH

CONSULTATION : 350 DH

MONTANT : 650 DH

SIX CENT CINQUANTE DH

ICE : 00015909200064

SERVICE RADIOLOGIE  
CLINIQUE ANDALOUSS  
19, Av. Driss El Moutawakel - Casablanca

Réanimation intensive .Radiologie polyvalente 24/24

19 Avenue Temara - Anfa - Casablanca - Fax.05 22 39 39 43 - Tél. 05 22 36 27 27 (L.G) شارع تمارة - أنفا - الدار البيضاء - الهاتف :

ICE : 001526686000016

Facture

UF20000019152

CASABLANCA

Le, 11/02/20

**DEPOT GHANDI**Agent commercial : **FATIMA ZAHRAE**Mode de règlement : **ESPECES****ICE CLIENT :****INP CLIENT :****N° CLIENT : CL000008****MME BOUDERKA LAILA****Clients Comptoirs Ghandi**

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
2430D1	2	POIGNET LIGAFLEX MANU DROIT T1	1,00	340,00	0%	340,00	340,00

**LOCAMED SERVICE**  
**MATERIEL MEDICAL**  
*Vente en Magasin (G1)*  
*Non valide pour toute autre transaction*  
 60, BOULEVARD GHANDI - CASABLANCA  
 TEL.: 05 22 94 20 40 / Fax: 05 22 94 20 40

Code	Base	Taux	Montant
2	283,33	20%	56,67
<b>Total</b>	<b>283,33</b>		<b>56,67</b>

<b>Total HT</b>	<b>283,33</b>
<b>Total TVA</b>	<b>56,67</b>
<b>Total TTC</b>	<b>340,00</b>
<b>Timbre :</b>	<b>0,85</b>
<b>Total TTC+Timbre :</b>	<b>340,85</b>

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC + TIMBRE :

Trois cent quarante euros 56 centimes 00 - Date : 05/02/2020 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

**CASABLANCA**

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun ( face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux.Tél : 05 22 47 63 70/05 22 47 48 30

**RABAT**

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av El Haouz.Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville.Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

**MARAKECH**

Avenue, Yaacoub el Mansour N°. 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00/05 24 43 14 50

**TANGER**

6, résidence Saghina2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia . Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

**FÈS**

Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbibi (en face de central banque chabib) Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

**KÉNITRA**

Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75

Casablanca le : 11/02/2020

NOM : MME BOUDARKA LAILA

MEDECIN PRESCRIPTEUR: PR.D.COHEN

EXAMEN : RADIOGRAPHIE DU POIGNET DROIT FP

- Absence de trait de fracture.
- Interlignes articulaires respectées.
- Absence d'anomalie au niveau des parties molles.

Cordialement

