

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



## Déclaration de Maladie

N° W19-410122

Dossier n° 28800

Maladie     Dentaire     Optique     Autres

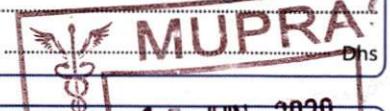
Matricule : 1920 Société :

Actif     Pensionné(e)     Autre : (Nevele) Alassane Ahmed (yassine Nekha)

Date de naissance :

Adresse : 17 Rue Baalabak Ap. D-6 1<sup>er</sup> étage

Tél. : 06 99 51 5895 Total des frais engagés :



15 JUN. 2020

ACCUEIL

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Mohamed CHKARMOU  
11, Angle Rue Zineb Ishak et Bd.  
Youssef Ibn Tachfine - CASABLANCA  
Tél. : 02 22 20 45 45 GSM : 06 99 51 5895

Date de consultation : 25/05/2020

Nom et prénom du malade : CHAOUI NEZHA Age : 62

Lien de parenté :  Lui-même     Conjoint     Enfant

Nature de la maladie : D.N.

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 : Le : 25/05/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-410122

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 : 1920  
Nom de l'adhérent(e) : Chaoui Nezha  
Total des frais engagés : 990 + 138 358  
Date de dépôt : 19/06/2020

### 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
21/03/2020	V	1	220 DH	INP : 109.19.619188 Dr. Mohamed CHKARMOU 11 Angle Rue Zineb Ishak et Bd. Lalla Aicha Casablanca 201652 Tél: 0522 36 75 51

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme LAKHSASSI JABBARA Latifa 213, Bd Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 75 51	23/03/2020	138.00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

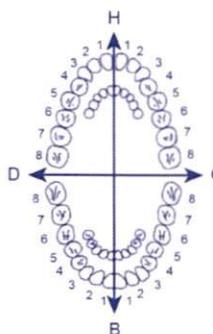
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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.

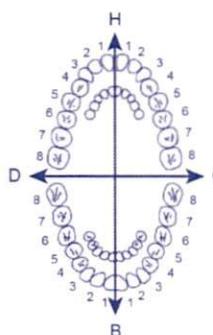
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	35533411
G	11433553	

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

**DR CHKARMOU MOHAMED**

Diplôme de Médecine du travail  
Expert Assermenté près les Tribunaux  
MEDECINE GENERALE  
11, Angle Rue Zineb Ishak Bd Hassan  
Alaoui et Bd Youssef IbnouTachfine  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 62 02 92

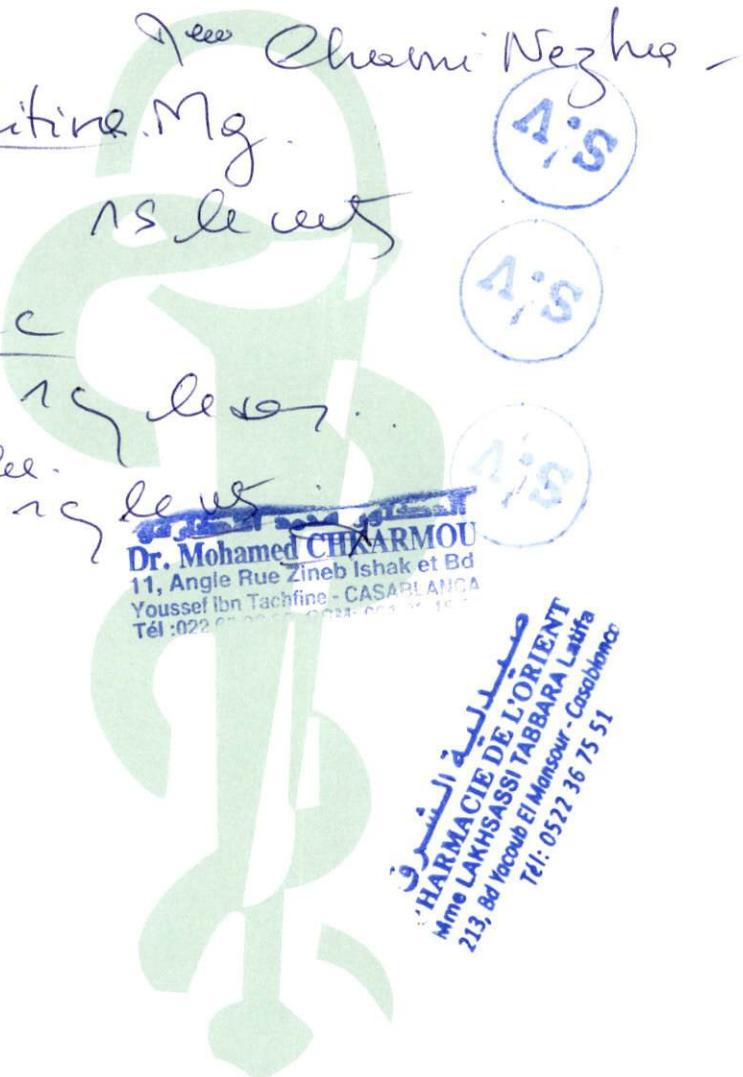


**الدكتور اشكارمو محمد**

خريج كلية الطب بنانسي  
خبر محلف مقبول لدى المحاكم  
الطـ العام  
11، زاوية زينب أصحاق، شارع حسن  
العلوي و شارع يوسف ابن تاشفين  
البيضاء - الهاتف : 05 22 62 02 92

CASABLANCA.LE

15/03/2020



89.00

2) Cetefec

3) Roemelle.  
49.00

138.00

# ADDITIVA MAGNESIUM

**300 mg dosage fort**

**GOÛT CITRON – SANS SUCRE**

**COMPOSITION**

	par sachet	par boîte
<b>Magnésium</b>	300 mg	6 g

**Ingrédients:**

Acide citrique (Acidifiant); Carbonate de magnésium; Citrate de sodium (Régulateur d'acidité); Amidon; Oligofructose; Arôme citron (contient des acides solubles, Acesulfam-K, Phosphates, Contient)

A consommer voir boîte

**PROPRIÉTÉS**

Le magnésium est un élément essentiel pour l'organisme. Il diminue les tensions musculaires et favorise la régulation du système nerveux et enzymatique.

**CARENCE**

Elle peut se manifester par une faiblesse, une perte d'appétit, une prise régulière de sucre et d'acides solubles, une carence en calcium et en magnésium, et des troubles nerveux.

**ADDITIVA MAGNESIUM 300 mg**

- Stress, tension
- Carence en magnésium
- Crampes
- Troubles nerveux
- Grossesse et allaitement

L'apport journalier recommandé

**Enfants:**

Milligrammes/jour

1 - 3 ans	100
4 - 6 ans	150
7 - 9 ans	200
10 - 12 ans	230 (m)
13 - 14 ans	260

m = Masculin, f = Féminin

**FABRIQUÉ PAR:**

Dr. B. Scheffler Nachf. GmbH  
D-51469 Bergisch Gladbach



**POUVOIR CALORIFIQUE PHYSIOLOGIQUE MOYEN:**

Valeur énergétique	Pour 100 g	Par sachet de 3,7 g
KCAL	188	7
KJ	815	30

**GOÛT CITRON – SANS SUCRE**

**300 mg**

**MAGNESIUM ADDITIVA**

**89.00 DH**

Ch.B.: / A consommer de préférence avant fin:

L77045

08.20



à pharmacien.

tableau des

à pharmacien.

date limite de conditionnement.

et

Milligramme /jour

ceintes	300
ceintante	375

AR:  
toires AFRIC - PHAR  
n° 111 - Km 12400  
da 20 630, Casablanca