

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

otique :

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.

entaire :

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



N.D. 36949

Déclaration de Maladie : N° P19-0007148

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5852 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HANMI NAFISSA Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16-02-20	347,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/11/20	1025	40

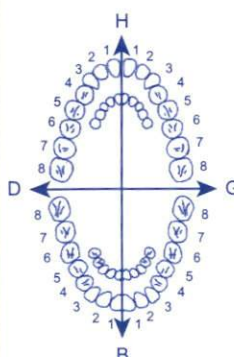
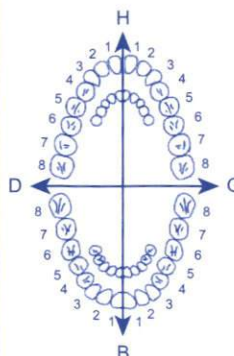
[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

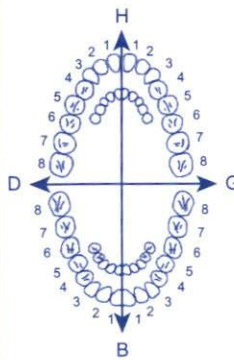
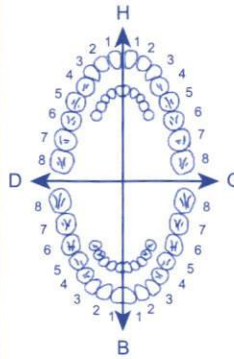
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

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				
	<div><div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div></div><div>D</div><div>G</div><div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div></div><div>B</div></div></div>				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. Abdelilah MIFTAH

Rhumatologue
Spécialiste des Maladies des Os, Articulations
Muscles, Colonne Vertébrale et Pied

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de France
Ancien Spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Diplôme d'université (PARIS) Méthodes Diagnostiques et
Thérapeutiques en Rhumatologie

Radiologie Osseuse - Ostéodensitométrie
Arthroscopie - Biopsie - Physiothérapie
Orthèses



الدكتور عبد الإله مفتاح

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام، المفاصل، العضلات، العمود الفقري و الرجل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي سابقا بالمستشفى العسكري بباريس

دبلوم جامعة باريس في تشخيص وعلاج أمراض الروماتيزم

الفحص بالأشعة، الكشف بالمنظار للمفاصل، الترويض الطبي

Casablanca, le :

Nom :

Prénom :

→ Prolongement
6/100 mg - 1 - 1 - 1

→ Doliprane
30/100 1 - 1 - 1

→ Prednisone
84/180 mg - 1 - 1 - 1

X → 13650
347130

Prazol[®] 20mg
Omeprazole
28 gélules
6 118000 041009

PPV: 96DH00
PER: 11/22
LOT: J1031-1

DOLTRAM[®] 37.5mg/325mg
Tramadol/Paracétamol
20 comprimés pelliculés
6 118000 041559

PPV: 30DH00
PER: 05/23
LOT: J1507

Brexin[®] 20mg
Paroxétine hydrochlorure
20 comprimés sécables
PROMOPHARM s.r.l.
6 118000 240181

LOT: 19005
PER: 12/22
PPV: 84DH80
84.80

Lot: 19J312
Per: 09.2021
PPV: 136DH50

6 118001 040841

AMM N°: 22A/16 DMP/21/NNP

Dr. Abdelilah MIFTAH

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations
Muscles, Colonne Vertébrale et Pied

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien Spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Diplôme d'université (PARIS) Méthodes Diagnostiques et
Thérapeutiques en Rhumatologie

Radiologie Osseuse - Ostéodensitométrie

Arthroscopie - Biopsie - Physiothérapie

Orthèses



الدكتور عبد الإله مفتاح

إختصاصي في أمراض الروماتيزم

العظام، المفاصل، العضلات، العمود الفقري و الرجل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

إختصاصي سابقا بالمستشفى العسكري ابن سينا

دبلوم جامعة باريس في تشخيص وعلاج أمراض الروماتيزم

الفحص بالأشعة، الكشف بالمنظار للمفاصل، الترويض الطبي

COMPTE RENDU DE RADIOLOGIE

DATE :

16/7/20

Nom & Prénom :

HIMMI Noufiyat

Nature d'Examen :

Rx de l'humérus et
Rx de la base de la main

Resultat :

Traumatisme satisfaisant
de la base de la main
et de l'humérus
sans fracture
de la base de la main
et de l'humérus

Dr. Abdelilah MIFTAH
Rhumatologue
Spécialiste des Maladies des Os, Articulations
Muscles, Colonne Vertébrale et Pied

DOCTEUR ABDELILAH MIFTAH

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations, Muscles, Colonne

Vertébrales & Pied

Diplôme de la faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Radiologie osseuse-Osté odensitométrié-Biopsie-Physiothérapie

Orthèses

Patente n° 35600171 - ICE : 001735515000049

FACTURE N°

DATE :

NOM :

PRENOM :

CONSULTATION :

RADIOLOGIE :

ACTE :

TOTAL :

Arrêter la présente facture à la somme de Dhs :

Nauf ekr Cingte Ju

Dr. Abdelhak MIAJAT
Ras. Salah Al-Jarrah 359
Bd. Zerroum - Casablanca

/20

DR. ANGGARAN MITRAT
RUMAH SAKIT AL JARRAH 359
Rd. Zafraouni - Casablanca
Morocco

DOCTEUR ABDELILAH MIFTAH

RHUMATOLOGUE

**Spécialiste des Maladies des Os, Articulations, Muscles, Colonne
Vertébrales & Pied**

Diplôme de la faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Radiologie osseuse-Ostéodensitométrie-Biopsie-Physiothérapie

Orthèses

Patente n° 35600171 - ICE : 001735515000049

FACTURE N° /20

DATE :

568120

NOM :

Hanni

PRENOM :

NOFISSA

CONSULTATION :

Consultation

spc

MB

hsc-hsc + Consultation

RADIOLOGIE :

ACTE :

TOTAL :

MB

Arrêter la présente facture à la somme de Dhs :

Cinq cent Cinquante

Dr. Abdelilah MIFTAH
RHUMATOLOGUE
Rés. Salah Al Jarrah 359
Bd. Zerkrouni - Casablanca