

# 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.

## 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 :

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° P19-0026708

43636

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1384 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHAMLIHI Mohamed

Date de naissance : 01-01-51

Adresse :

Tél. : 06 02 15 41 42 Total des frais engagés : 484,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/10/2020

Nom et prénom du malade : KHAMLIHI NOURIA Age :

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

Nature de la maladie : Aff. gastroentérologique

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 : Casa Le : 13/10/2020

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 Paiement des Actes
08/10/2020		C	1700	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WISSAL Projet Bloc 2 N° 173 Hay Mohammadi Casablanca Tél: 05.22.63.65.33	08/10/2020	334,70

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# 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 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G. 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. NIBANI KHAYAT Fatima

OMNIPRATICIENNE

Lauréate de la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Diplômée en Echographie Générale  
et Obstétricale de Faculté René  
Descartes Paris  
Suivi de Grossesse - ECG  
Diplômée en Diabétologie de  
La Faculté de Médecine Montpellier  
DU de Nutrition et Diététique Médicale  
Faculté de FES

الدكتورة نباني خياط فاطمة

الطب العام

خريجة كلية الطب الدار البيضاء  
حائزة على دبلوم الفحص بالصدى  
بجامعة روني ديكرت بباريس  
مراقبة الحمل - تخطيط القلب  
حائزة على دبلوم أمراض السكري  
بكلية الطب مونبيلي  
دبلوم الحماية الطبية و التغذية  
كلية الطب بفاس

Casablanca le : 08/10/2020

145.00 - Tavanic 500mg cp pel b5  
200/1-4

49.80 - Flagyl 500 mg  
200/1-4

14.00 - Doxipr...  
200/1-4

18.30 - Doxipr...  
200/1-4

19.50 - Doxipr...  
200/1-4

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg cp pel b5  
P.P.V. : 145,00 DH

6 118001 08067

LOT : 9MA168  
PER : 04/2024  
FLAGYL 500 mg  
CP PEL B20  
P.P.V. : 49DH80

6 118000 060062

PPV: 14DH00  
PER: 01/23  
LOT: J154

PPV 180/30

SPASFON-LYOF  
LYOPH. ORAL (10)  
Zenith Pharma  
P.P.V. : 19,50 DHS



30.50 -

Ang's

2 cast & 2

- 20 Siben .

2 sp for

12.00 x 2

- Debucho

reposition

16.80 x 2

- Skircom

reposition

1334, 70



LOT : 4149  
UT-AV: 07-22  
P.P.V : 30DH50

.....0.122g  
...q.s.p. 100g  
EMPLOI.  
ts. LOT: 0215  
PER: MAR 2022  
PPV: 12 DH 00

Dr Fatima NIBANI KHALIL  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE - DOPPLER  
Lot G 237 - Appareil Dali  
Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél: 05 22 60 60 60

PHARMACE AL WISSAL  
Projet Bloc 2 N° 18  
Hay Mohammadi Casablanca  
Tél: 05.22.63.66.33

1680

1680