

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



48541

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0023194**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 790 Société : RAN  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : AMRANI My Dissa Date de naissance : 1948  
 Adresse : INARA II R. 1. N. 44 Am d'axe  
 Tél. : 0663404398 Total des frais engagés : 1233,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/07/2020  
 Nom et prénom du malade : AMRANI My Dissa Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : HBP  
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 24/07/2020

## 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.

## 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

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



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
04/08/2020	C		Gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE AL AZHAR</b> DIOURI MOHAMED 133, Bd Taza Hay Mij. Abdellah Casablanca - Tél: 0522 215 966 INP : 092003896	26.08.22	33.6

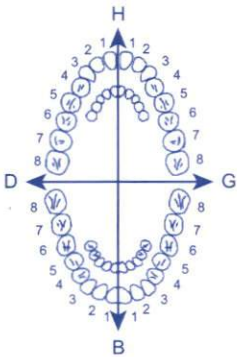
[illegible][illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

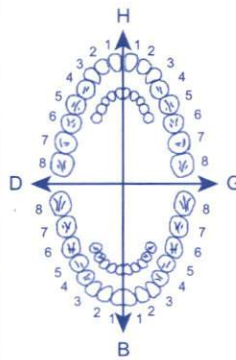
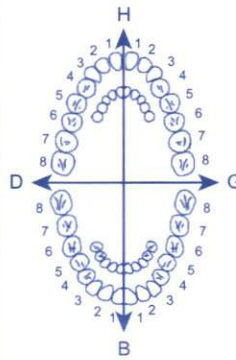
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>  <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <b>D</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">25533412</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>H</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">21433552</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</div> </div> <div style="text-align: center;"> <b>G</b>  <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">00000000</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; padding: 2px;">11433553</div> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;"> <b>B</b> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div> </div>
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**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														
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS															
				DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



**Dr. Saadallah Khalid**

**Chirurgien Urologue**

Coeliochirurgie urologique

Chirurgie urologique adulte et enfant

Cancerologie urologique

Chirurgie de l'incontinence urinaire

Traitement de la prostate par laser green light

des calculs urinaires au laser holmium

chez l'enfant

n

adulte

l'adulte et l'enfant

Casablanca, le :

**الدكتور سعد الله خاليد**

**جراحة الكلي و المسالك البولية و التناسلية**

عضو الجمعية الأوروبية و الفرنسية لجراحة الكلي  
فحص و جراحة الكلي و المسالك البولية بالمنظار

عند الكبار و الأطفال

تفتيت حصي الكلي و المسالك البولية

بأشعة الميوليز

جراحة البروستات بأشعة غرين لايت

علاج العقم و العجز الجنسي عند الرجال

علاج الأمراض التناسلية

علاج التبول الإرادي عند الأطفال

جراحة الفتق عند الكبار و الأطفال

106/70

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

70 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

106 70

P.P.V:

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMMED  
133 Bd. Taza Hay Miy. Abdelilah  
Casablanca - Tél: 0522 215 966  
INP: 092003896

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMMED  
133 Bd. Taza Hay Miy. Abdelilah  
Casablanca - Tél: 0522 215 966  
INP: 092003896

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMMED  
133 Bd. Taza Hay Miy. Abdelilah  
Casablanca - Tél: 0522 215 966  
INP: 092003896

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMMED  
133 Bd. Taza Hay Miy. Abdelilah  
Casablanca - Tél: 0522 215 966  
INP: 092003896

PHARMACIE AL AZHAR  
DIOURI MOHAMMED  
133 Bd. Taza Hay Miy. Abdelilah  
Casablanca - Tél: 0522 215 966  
INP: 092003896

Car dula.

106 70 pd 03m 21's

W Ta ded. 2mg

1 cp a 21j pd 03m 21's

LOT: 087  
PER: DEC 2021  
PPV: 136 DH 70

LOT: 089  
PER: MAR 2022  
PPV: 136 DH 70

LOT: 086  
PER: DEC 2021  
PPV: 76 DH 50

LOT: 087  
PER: DEC 2021  
PPV: 136 DH 70

452، زاوية شارع عبد المومن و شارع أنوال. عمارة عبد المومن سانتر فوق مقهى سيزان. الطابق الأول رقم 101 - الدار البيضاء

452 Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual - Res. Abdelmoumen center au dessus du café seazen,

1er Etage N°101 - Casablanca - Tél.: 05 22 86 33 99 - 05 22 86 59 91 - Urgences : 06 62 33 64 36 - 06 61 80 87 64