

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Educations :

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.

## Maladie :

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° P19-0027977

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7397 Société : 55-87

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MEMOUTI SOWAD

Date de naissance : 13/06/62

Adresse :

Tél. 0658573246 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/06/2020

Nom et prénom du malade : MEMOUTI SOWAD Age :

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

Nature de la maladie : Spécifier

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie a 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) :



# 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
01 DEC 2020			270,00	Dr. JAT, AL ARIBAL Gynécologue 211, Bd Emile Zola Tél. 0522 40 34 53 -cas

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 240, Bd Emile Zola Tél. 0522 40 34 53	01/12/20	363,60

# 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 :

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

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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 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

# عيادة طبية لأمراض النساء و التوليد CABINET MEDICAL DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

**Docteur Jalal ARIBAL**

Spécialiste Gynécologie & Obstétrique  
Qualifié par le Conseil National de Paris

.....

Chirurgie Gynécologique - Césarienne - Stérilité  
Echographie Gynéco - Grossesse & Mammaire  
Ménopause - Sénologie

**الدكتور جلال أربال**

أمراض النساء و التوليد

الجراحة النسوية

الولادة و العقم

Casablanca, le : 01 DEC 2020

ICE : 001736894000064 / INP : 091012252

Mme : MOUTI SOUAD

33 ISTACYNE 200mg : 1 prise/j le matin pdt 10 jours

3250 METROZAL (Bde 20cp) : 1 prise 2 fois/j pdt 10 jours (au cours repas)

3800 NOCAND 200mg Bte de 7 : 1 gélule par /sem

6740 POLYGYNAX ovule : 1/j

64 CANESTENE extra creme 15g : 1 appl / jour le matin

2270 BAYCUTENE 1 appl / jour le soir

4600 BETADINE solution (Flacon rouge moussant G.M) : pour toilette intime

T = 363,60

الدكتور جلال أربال  
Dr. JALAL ARIBAL  
Gynécologue  
211, Bd Emile Zola  
Tél. 0522 40 34 53 -cas

211 شارع اميل زولا الطابق الثاني - الدار البيضاء 211 Bd Emile Zola - 2ème Etage

Tél. : 05 22 40 34 53 - 06 63 00 11 18 - Casablanca

(proximité : Tram «Place Al Yassir & Pâtisserie Amoud - Belvédère)

**METROZAL®**  
Métronidazole 500mg  
Boîte de 20 comprimés  
PPV : 32.50 DH  
6 118000 190967

**NOCAND®** 200 mg  
Fluconazole  
7 gélules  
6 118000 041375

**ISTACYNE®** 200 mg  
10 comprimés  
6 118000 180784

PPV : 3300  
LOT :  
PER :

**MAPHAR**  
POLYGYNAX 12 capsules vaginales  
Km 10, route Côtière 111 - Quartier Industriel, Zenata  
Ain Sebaa Maroc  
PPV : 67DH40  
6 118001 183739

PPV : 98DH00  
PER : 04/24  
LOT : J1126-1

227  
LOT :  
PER :  
PPV :

LOT : CT017E  
PER : 12 2024  
PPV : 64 00



# عيادة طبية لأمراض النساء و التوليد CABINET MEDICAL DE GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

**Docteur Jalal ARIBAL**

Spécialiste Gynécologie & Obstétrique  
Qualifié par le Conseil National de Paris

.....

Chirurgie Gynécologique - Césarienne - Stérilité  
Echographie Gynéco - Grossesse & Mammaire  
Ménopause - Sénologie

ICE : 001736894000064 / INP : 091012252

**الدكتور جلال أربال**

أمراض النساء و التوليد  
الجراحة النسوية  
الولادة و العقم

Mme : MOUTI SOUAD

Casablanca, le : 01 DEC 2020

NFS -PLAQUETTE
FERRITINEMIE
TSH
C.R.P (Proteine C réactive )
GLYCEMIE A JEUN
HbA1C (hemoglobine glyquée)
CREATINEMIE
URICEMIE
TRANSAMINASE (SGPT/SGOT)
CHOLESTEROLEMIE
TRIGLYCERIDEMIE
VIT D2/D3

الدكتور جلال أربال  
Dr. JALAL ARIBAL  
Gynécologue  
211, Bd Emile Zola  
Tél. 0522 40 34 53 -cas

مختبر التحليلات الطبية  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
F. HENM - OUD  
2400, Bd Br. V. - Kous - Maârif  
Tél: 05 24 25 15 / 05 22 25 39 61  
Casablanca - Maroc - 2014

211 شارع اميل زولا الطابق الثاني - الدار البيضاء - 211 Bd Emile Zola - 2ème Etage

Tél. : 05 22 40 34 53 - 06 63 00 11 18 - Casablanca

(proximité : Tram «Place Al Yassir & Patisserie Amoud - Belvédère)