

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, parodontologie 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

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° P19- 0037882

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05882 Société : RAM 55345

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FATHANE Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0656991239 Total des frais engagés : 165960 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/12/2019

Nom et prénom du malade : ZINER FATHANE Age :

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

Nature de la maladie : Diabète

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 : CASABLANCA Le : 12/12/2019

Signature de l'adhérent(e) : Fathane

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
12.12.2019		6	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/12/2019	789,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/12/19	K 30	350,00
	26/12/19	B 70	320,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

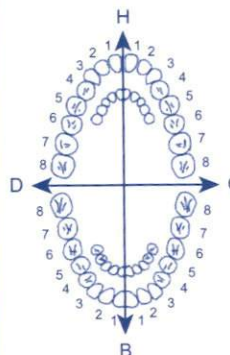
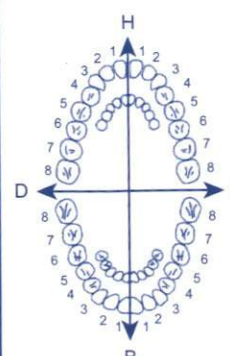
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna JAMALI

Spécialiste des maladies de la peau,
de l'ongle et du cuir chevelu
Maladie sexuellement transmissibles
Cosmétologie, Allérgologie - Laser

الدكتورة منى جمالي

إختصاصية في أمراض الجلد
الأظافر و الشعر - الأمراض التناسلية
طب التجميل - الليزر

Casablanca, le 12 2019 في الدار البيضاء

Roldou
IMOL

LINER FATNAME

1/ 25.00 Betadine Solu
Nettoyage euh le

2/ 29.70 Fucidine pomade
euh le

Fucidine® 2%
crème
Tube de 15 g
39.70

517.30 Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebas Casablanca
Curacne 40mg cap molle b30
P.P.V: 517,00 DH
6 118001 183135

macne 40 mg
1 CP/jour
X 10j

4, تجزئة شباب, الطابق الثالث, شقة 10 - برونوسي, (بجانب أسينا) الهاتف 05 22 74 61 61
4, Lotissement Chabab, 3^{ème} étage, Appartement 10 - Bernoussi
Casablanca (A côté d'Acima) - Tél.: 05 22 74 61 61

13.50 6/

Lot : 181550
Per : 01/2021
PPC : 13,50 DH

Vaseline officielle



a la demande
les bies et l'entretien
du nez

14.40 5/

CELLUVISC® 4mg/0.4ml
Collyre en récipient unidose
6 118001 050095
PPV:44DHA
Distribué par les laboratoires AFRI-PHAR

cellulose longue



artificielle

2pi / 10 yeux

150.00 6/

789.60
789.60
Lotissement
Distribué par les laboratoires AFRI-PHAR

Epitheliale
duo crème



2pi / 10 bag.

PHARMACIE KING AL GOS
310 BKS GPE Zouag
Cassablanca - Tél.: 05.22.73.27.91

Docteur Mouna JAMALI

Spécialiste des maladies de la peau,
de l'ongle et du cuir chevelu
Maladie sexuellement transmissibles
Cosmétologie, Allérgologie - Laser

الدكتورة منى جمالي

إختصاصية في أمراض الجلد
الأظافر والشعر - الأمراض التناسلية
طب التجميل - الليزر

Casablanca, le : 12-12-2019, في الدار البيضاء

Affaires
cure et suivi
cycle

FATHANE ZINEB

- Age : 21 ans
- cycle irrégulier et acné
résiduaire

→ dosage de la testostérone

→ " " de androgènes
droin

SDHEA

17 OH progesterone

de la folliculite
FSH LH

4, تجزئة شباب, الطابق الثالث, شقة 10 - برنوصي (بجانب أسيماء) - الهاتف : 05 22 74 61 61

4, Lotissement Chabab, 3^{ème} étage, Appartement 10 - Bernoussi

Casablanca (A côté d'Acima) - Tél.: 05 22 74 61 61

Docteur Mouna JAMALI

Spécialiste des maladies de la peau,
de l'ongle et du cuir chevelu
Maladie sexuellement transmissibles
Cosmétologie, Allérgologie - Laser

الدكتورة منى جمالي

إختصاصية في أمراض الجلد
الأظافر والشعر - الأمراض التناسلية
طب التجميل - الليزر

Casablanca, le 24 12 2019 في الدار البيضاء

LENEB FATHANE

1/ NFS

2/ Transaminases

3/ cholesterol, triglyceride

4 Lotissement Chabab, 3^{ème} étage, Appartement 10 - Bernoussi
Casablanca
Dr. Mouna Jamali
Dermatologue
Tél.: 05 22 74 61 61

Laboratoire J. Achyssa - Casablanca
DR. BENNANI Moutessine
34, Rue 3 Aïmal 3 - Sidi Bernoussi Casa
Tél.: 05 22 75 62 75 / 05 22 75 62 66

CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE

Dr. LEBBAR Khalil

Bd Baamrani AIN SEBAA Tél:0522768112

IF 40494831 ICE:001667575000062

F A C T U R E

N° : 1912131514

Du : 13/12/2019

Nom patient : Mlle FATHANE ZINEB

Médecin prescripteur ; Dr JAMALI MOUNA

Examens

Cotation(Z) Prix Dhs

ECHOGRAPHIE PELVIENNE

30

350,00

Total

350,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

Lot. Chabab, Ain Sebba - Casablanca
Tél: 0522 76 81 12 - Fax: 0522 76 81 38
N° : 101110880
Dr. Mohamed Baamrani
CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
LABOFAR

BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE -
BACTÉRIOLOGIE-VIROLOGIE - PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

34, Rue 3, Amal 3, Sidi Bernoussi, Casablanca

Tél. : 05 22 75 62 85 - Fax : 05 22 75 62 86
Sans rendez-vous du Lundi au Vendredi : 08h00 - 17h00
et Samedi : 8h00 - 13h00

Dr BENNANI Mohammed Mouhssine
labofarbennani@gmail.com

FACTURE N° : 191200721

Mlle FATHANE Zineb
Référence : 19121524

Date de l'examen : 26-12-2019

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E25	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B
0146	Transaminases O (TGO)	B50	B
0147	Transaminases P (TGP)	B50	B
0216	Numération formule	B80	B

Total des B : 270

TOTAL DOSSIER : 320.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent vingt dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOFAR
Dr. BENNANI Mouhssine
34, Rue 3 Amal 3 - Sidi Bernoussi, Casa
Tél. 05 22 75 62 85 / Fax : 05 22 75 62 86

ICE : 001535545000025

IF : 43900655

CNSS : 2175570

Patente : 31603034