

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.

Radiologie 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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0027773

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1752 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MENNANI Ahmed
 Date de naissance : 01-01-1951
 Adresse : IMM. 56 N°5 - Hay Dakhla
 H. M. Casa
 Tél. : 062629572 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 01/10/22
 Nom et prénom du malade : LAZIZI NAIMA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection neurologique
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 01/10/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
01/10/22		CS	25000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/10/22	723,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

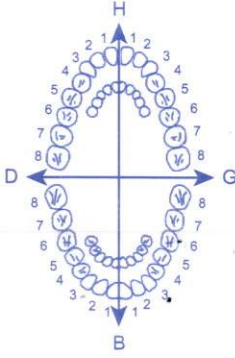
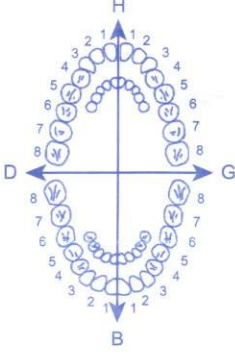
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
LOCAMED SERVICE MATERIEL MEDICAL	03/10/2022					299,75
Vente en Magasin						
Rue Lahcen Arjoun-Casablanca						
0522 86 37 / 17/0522 86 16 83						
0522 86 38 89						

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 l'ODF.

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"> <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		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr. Mohamed MOKRI
NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie et maladies du crâne,
Système nerveux et de la colonne vertébrale.

Traitement de l'épilepsie
Electroencéphalographie

Ex. Médecin principal à l'hôpital Mohamed 5 - Méknes
Ex. Praticien au CHU Ibn Rochd - Casablanca



الدكتور محمد المقرئ

إختصاصي في جراحة وأمراض الرأس،
الأعصاب و العمود الفقري
علاج داء الصرع (الكبار و الصغار)
التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب رئيسي سابقا بمستشفى محمد الخامس - مكناس
جراح سابق بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca, le : 01-10-22

لوازم Neuma

orthèse d'immobilisation

du poignet droit

299,75

LOCAMED SERVICE
MATÉRIEL MÉDICAL
Vente en Magasin
7, Rue Lahcen Arjoun - Casablanca
Tél: 0522 86 37 17 / 0522 86 16 83
0522 86 39 89

Dr. MOKRI Mohamed
NEUROCHIRURGE
Bd. Mohamed Bouziane
Imm 4 Appt. N° 2 Sidi Othmane
Tél: 0522 551 092 / 0667 125 796

شارع محمد بوزيان، إقامة فرحتين، عمارة 4، شقة 2- الطابق الأول، سيدي عثمان - الدار البيضاء - (قرب أسما سيدي عثمان)

Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine, Imm.4 Appt.2
1er étage - Sidi Othmane - Casablanca (près de Acima Sidi Othmane)

Tél.: 0522.551.092

GSM.: 0667.125.796



Facture: FN22-171029

CASABLANCA Le, 03/10/2022

DEPOT CASA PV
Agent commercial : ASMA.231
Mode de règlement :

ESPECE : 299.75

ICE CLIENT :
INP CLIENT :
N° CLIENT : C22-0076163
MME LAAZIZI NAIMA

CASA
0622629572

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
24372	20	POIGNET LIGAFLEX CLASSIC OUVERT GRIS T2	1	299.00	0	299.00	299.00

Code	Base	Taux	Montant
20	249.17	20	49.83
Total	249.17		49.83

Total HT 249.17

Total TVA 49.83

Droit timbre 0.75

Total TTC 299.75

Arrêtée la présente Facture à la somme de
TTC:

**DEUX CENT QUATRE-VINGT-DIX-NEUF
DIRHAMS SOIXANTE-QUINZE CENTIMES.**

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Sidi Maârouf: Bd. Abou Bakr El Kadir, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal)

Tél : 05 22 33 57 89

RABAT

Arribat Center : Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11, rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

KÉNITRA : Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 26 74 28 / 05 37 37 74 75

25.26.27.50:5690/impressions/Vente.html?No=FN22-171029

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre. Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84**MARRAKECH** Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49**SAFI** Marjane Safi, Fkih Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69**BÈNI MELLAL** Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30**FÈS** Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbihi (en face de central banque chaabil) Tél : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61**MEKNÈS** 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13**TANGER** 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67**NADOR** Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg, Taouima / 05 36 38 33 99

Dr. Mohamed MOKRI NEUROCHIRURGIEN

Chirurgie et maladies du crâne,
Système nerveux et de la colonne vertébrale.
Traitement de l'épilepsie
Electroencéphalographie

Ex. Médecin principal à l'hôpital Mohamed 5 - Meknes
Ex. Praticien au CHU Ibn Rochd - Casablanca



الدكتور محمد المقرى

في جراحة وأمراض الرأس،
باب و العمود الفقري
لصرع (الكبار و الصغار)
بط الكهريائي للدماغ

بمستشفى محمد الخامس - مكناس
بفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Epyca® 50 mg

Prégabaline
14 gélules
PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

Epyca® 50 mg

Prégabaline
14 gélules
PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

Epyca® 50 mg

Prégabaline
14 gélules
PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

Epyca® 50 mg

Prégabaline
14 gélules
PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

Epyca® 50 mg

Prégabaline
14 gélules
PPV.: 60DH10

PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

ca, le : 01-10-22

Naume

6, 10 x 7
Epyca 50

1 0 1 1/2 x 45j

+3, 6
Dolac 60

14j, 14j, 14j

79, 10 x 2

Ainol

0 1/2 x 45j

PPV: 143DH60
PER: 11/24
LOT: K3176-12

LOT: 220039
PER: 02/2025
PPC: 79,50 DH

LOT: 210645
PER: 09/2024
PPC: 79,50 DH

Dr. Mohamed MOKRI
NEUROCHIRURGIEN
Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine, Imm.4 Appt. N° 2 Sidi Othmane
Tél: 0522 551 092 / 0667 125 796

شارع محمد بوزيان، إقامة فرحتين، عمارة 4، شقة 2- الطابق الاول، سيدي عثمان - الدار البيضاء - (قرب أسيماء سيدي عثمان)
Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine, Imm.4 Appt.2
1er étage - Sidi Othmane - Casablanca (prés de Acima Sidi Othmane)
Tél.: 0522.551.092 GSM.: 0667.125.796