

RÉCOMMANDATIONS 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 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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0004974

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00356 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : TAOUZER MOHAMED (134 399)
Date de naissance : 24-02-1942
Adresse : TAMARIS ANFA 1 N° 138
DARBOUARA
Tél : 0651928149 Total des frais engagés : 1383,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 12/10/2022
Nom et prénom du malade :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Neoplasie
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 : 17/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
17/10/2022			250	<p>Dr SAMIR HAMZA Oncologue Radiologue Cabinet d'Oncologie Ain Bou Badis, Centre Ibn Badis, Immeuble N°11 - El Jadida Tél: 05 23 37 26 57 - 06 21 49 75 52</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Dr. Fouad Filali Aoual Tél: 0664 290 390 INPE: 092103340 Casablanca - Dar Bouazza</p>	17.10.22	1133,10

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	

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 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 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO-HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

(3) Dr. Tamer Abdelhakim

14/10/2022

22.8 x 3 = 68.40

Cisplatin cp SV : 1cp/5

107.4 x 3 = 322.2

Lactulose



1,800 par jour

123.6 x 6 = 741.6

Infection cp SV 400 : 1cp x 1/5

1133/10 Dr SAMLALI Hamza
Oncologue Radiothérapeute
Cabinet d'Oncologie
Avenue Ibn Badis, Hamm P Appt 11
N°11 Et Jadida
06 21 49 75 52

Q57: 3/23

PER:01 2025

LOT: 22E002

CORTANCYL 5MG
CP SEC 830

P.P.V: 22DH80



6 118000 060345

PER:01 2025

LOT: 22E002

CORTANCYL 5MG
CP SEC 830

P.P.V: 22DH80



6 118000 060345

PER:01 2025

LOT: 22E002

CORTANCYL 5MG
CP SEC 830

P.P.V: 22DH80



6 118000 060345

6 118001 040049

Fabricant:

HERMES PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV: 107 DH 70



6 118001 040049

Fabricant:

HERMES PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV: 107 DH 70



6 118001 040049

Fabricant:

HERMES PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV: 107 DH 70

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 4

6417SDMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 4

6417SDMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 4

6417SDMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 4

6417SDMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 4

6417SDMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boite 4

6417SDMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607