

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 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

- Reclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- N° 001365

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 682 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LASKY Hamid.

Date de naissance :

13.11.1943

Adresse :

2 Rue Ain Asserdoun 100 RAI 1er étage APT 13

Tél. :

05 20 14 90 01 Total des frais engagés : 6546,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR BENJELLOUN El Mostafa KADDOUSSI BENJELLOUN M.KAMAL
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Paris
Diplômé en Médecine et Sport de Rennes
Diplômé en Médecine Générale Echographie Générale de Montpellier
Spécialiste : Tél: 05 22 36 78 77 Gsm: 06 61 32 76 20

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : LASKY Hamid Age : 79

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : tonneau malade fracturé

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 : 17/11/22

Signature de l'adhérent(e) : Allal Ben Abdellah

RELEVE 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
8/11/2022	—	4500	750,00	DR. BENJELLOUN M. KAMAL DENTISTE Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca Télé: 05 22 36 24 85

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Bureaucrat	Date	Montant de la Facture	
PHARMACIE LA SOURCE Melle EL MOUNAOUA 7, Rue Ain Assedouche, C.I.L Casablanca - Tel: 05 22 36 24 85	8/11/22	632	
PHARMACIE LA SOURCE Melle EL MOUNAOUA 7, Rue Ain Assedouche, C.I.L Casablanca - Tel: 05 22 36 24 85	08/11/22	5664	
ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

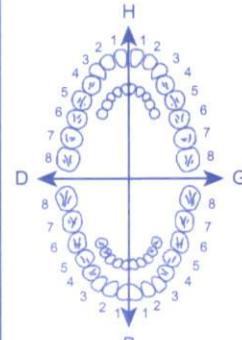
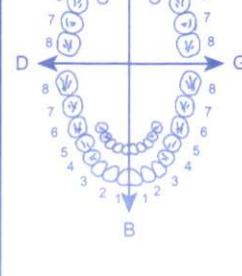
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux								
												
												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES												
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient des Travaux								
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;">H</td> <td style="width: 50%;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	
H	G											
25533412 00000000	21433552 00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;">D</td> <td style="width: 50%;">B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table>				D	B	00000000	00000000	Montants des Soins				
D	B											
00000000	00000000											
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;">H</td> <td style="width: 50%;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Date du devis
H	G											
25533412 00000000	21433552 00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;">D</td> <td style="width: 50%;">B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table>				D	B	00000000	00000000	Date de l'Execution				
D	B											
00000000	00000000											
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 50%;">H</td> <td style="width: 50%;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	G	25533412 00000000	21433552 00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	
H	G											
25533412 00000000	21433552 00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT: 220170
DUO: 02/2025

52.80DH

LOT: 220470
DUO: 06/2025
69.00DH

Electrocard

Résidence El Mansou
Cabinet : 05 22 36

Urgence : 06 61 32 74 20

CASABLANCA, LE

210830
01/2024
V 52.80DH

LOT 210385
EXP 12/2023
PPV 52.80DH

LOT 210384
EXP 12/2023
PPV 30.00DH

LOT: 211541
PER: 05-2024
PPV: 140.00DH

LOT 224376
EXP 06/25
PPV 72DH90

LOT 224376
EXP 06/25
PPV 72DH90

LOT 224376
EXP 06/25
PPV 72DH90

SOURCE
M. MOUNA
PHARMACIE
C.I.L
36 24 85

الدكتور بن جلون المصط
طبيب عام

حاصل على دبلوم مرض السكر
من كلية الطب ببوردو

عضو في الجمعية الفرنسية
لداء السكري

حاصل على دبلوم الفحص بـ
من كلية الطب بمونبليه

حاصل على دبلوم الطب
من كلية الطب ببرين

تخطيط القلب

إقامة المنصور رقم 12 - شارع عائدية

العيادة : 05 22 36 78 77 - الدار البيضاء

مستعجلات : 06 61 32 74 20

الدار البيضاء، في

69.00 x 2

00 00 00

SV

72.95 x 3

00 00 00

SV

PHARMACIE LA SOURCE
Melle EL MOUINI MOUNA
Docteur en Pharmacie
7, Rue Ain Asselouine, C.I.L
Casablanca - Tel: 05 22 36 24 85

(52.8 x 2) + 30,90

+ 140,00

632,30

SV

SV

Dr. BENJELLOUN M. KAMAL
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier
Résidence El Mansour N° 42 Bd. Ghazi - Casablanca
Tél: 05 22 36 78 77
malbenj@yahoo.fr 06 61 32 74 20

الدكتور بن جلون المصطفى كمال

طبيب عام

حاصل على دبلوم مرض السكري والتغذية
من كلية الطب ببوردو

عضو في الجمعية الفرنسية
لداء السكري

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بمونبلي

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sébaâ Casablanca
Lantus SoloStar 100U/ml inj
b1 St3 ml

P.P.V : 152,50 DH



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 744DH00

6 118 001 081608

08 NOV. 2022

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06 61 32 74 20

06

37,8

Levothyrox 10

52

PHARMACIE LA SOURCE
Melle EL MOUINI MOUNA
Docteur en Pharmacie
7, Rue Ain Asserdoune, C.P. 15
Casablanca - Tel: 05 22 35 24 55

8456,00

5664,30

PHARMACIE LA SOURCE
Melle EL MOUINI MOUNA
Docteur en Pharmacie
7, Rue Ain Asserdoune, C.P. 15
Casablanca - Tel: 05 22 35 24 55

Dr. BENJELLO
Diplômé en Gynécologie
Diplômé en Médecine
Diplômé en Pédiatrie G.
Médecine El mousini N° 12
Tél: 05 22 35 24 55

153,00

153,00

153,00

153,00

153,00

153,00

153,00

153,00

Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



6 118001 170678
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH



Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



6 118001 170678
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH
786216342