

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 canalaire, 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 canalaire.

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- 0034091

145772

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3413 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : CHAOUTA ABDELLOUHA B
 Date de naissance : 01-01-1958
 Adresse : Col 88cm et EL WATA N° 51
 DEROUA
 Tél. : 0663 019069 Total des frais engagés : 1939,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Smail MALKI
 Médecin généraliste
 : 01 Chabab 1 N 102 - DEROUA
 : 05 22 03 43 28 / Tél 06 07 58 58 57

Date de consultation : 09 JAN. 2023
 Nom et prénom du malade : CHAOUTA ABDELLOUHA B Age : 1353
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DTZ, 28h par HTA
 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 : DEROUA Le : 06/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	----------------------------------------------------------------

09 JAN 2023		150	150	Dr. Smail MALKI Médecin généraliste Lot Chabab 1 N 102 - Deraoua Fix: 05 22 03 43 28 / Tél 06 07 58 58 57 061240933
10 JAN 2023	CTRL			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
----------------------------------------	------	-----------------------

LA PHARMACIE REGIONALE Dr. Saad BEN ELLOUN Imm. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA Tél: 05 22 51 47 07	09-01-23	109.00
LA PHARMACIE REGIONALE Dr. Saad BEN ELLOUN Imm. 94, Lot NAIT N°4-DEROUA Tél: 05 22 51 47 07	10-01-23	1789.80

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

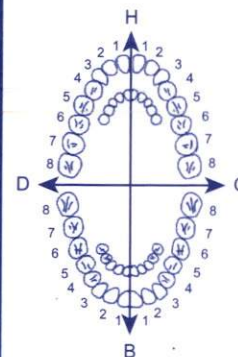
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

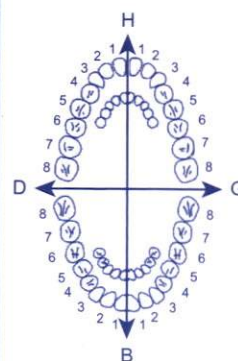
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
D	00000000	00000000	G
35533411	11433553		

(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

Dr. Smail Malki

Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca.



الدكتور إسماعيل المالكي

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

ORDONNANCE

09 JAN. 2023

DEROUA, le :

AB le 12/01/23

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
Fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57

109.00

Javab...



PHARMACIE REGIONALE
Dr. Smail MALKI
Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
Fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57

EN		For 1 vial of 10 ml	
GINSENG extract		90 mg i.e. 11 mg of ginsenosides	
MATE ex	22035 0125		
GUARAI	LOT	PER	
Instructio	Prix 109.00		
Dilute th water or preferat during ti in shape. A slight deposit is normal. Shake the vial vigorously before use. High caffeine content (14mg/100 ml), not recommended for children under 15 years old and pregnant or nursing mothers.			

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Smail MALKI
Imm. 94, Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
Tél: 05 22 51 47 07

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
Fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57

Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N°102 - Deroua
Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

Dr. Smail Malki

Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

الدكتور سماعيل المالكي

طبيب عام

خريج كلية الطب و الصيدلة

بالدار البيضاء

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saad BELLOUN
Lot Chabab 1 N°102 - DEROUA
Tél: 05 22 03 43 28 / 06 07 58 58 57

ORDONNANCE

DEROUA, le :

10 JAN 2023

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
Fix: 05 22 03 43 28 / Tél: 06 07 58 58 57

M Abdelgushob Ghazeta

437.00x2

-78.70
44.70

Jornmet 1000/50

1x2 x 3

D'imm CRU 60

1/2 x 3

116.80x2

13,

liponthy/L 160

1/1mit

157,80

1/1

27.70x2

15/

R5 SuloS Sum 10

1/1

x 3mm

77.00

6/

die aspartim 100

1/1

x 3mm

134.30x2

1/1

x 3mm

1789,80

Lo Vepton 121

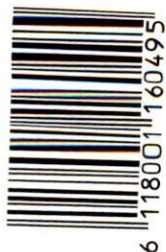
x 3mm

Dr. Smail MALKI
Médecin généraliste
Lot Chabab 1 N°102 - Deroua
Fix: 05 22 03 43 28 / 06 07 58 58 57

Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N°102 - Deroua

Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V. : 437,00 DH.



PPV: 77DH00
PER: 06/24
LOT: L2035



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Lot n°:
EXP:
PPV: 157 DH 80

608070A
Zi Zenata Ain Sebba Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV: 116,80 DH



608070A
Zi Zenata Ain Sebba Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV: 116,80 DH



242600060-02

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V. : 437,00 DH.



134130

134130

242600030-02