

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

- 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'1
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie
M23-008700

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : 166815
 Nom & Prénom : Khalidi Mahaut
 Date de naissance : 1936
 Adresse : Rue 57-225 Familas cité djanaï Casa
 Tél. : 06 66 07 06 08 Total des frais engagés : 1586,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie :
 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 : 05/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) :



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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KOUTOUBIA Mohamed AARAB Docteur d'Etat en Pharmacie Ruisseau N° 24 N° 104 Cité Djama - Casablanca Tel: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24 INPE: 92036904	08/06/23	1582,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

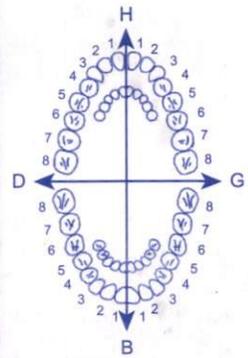
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

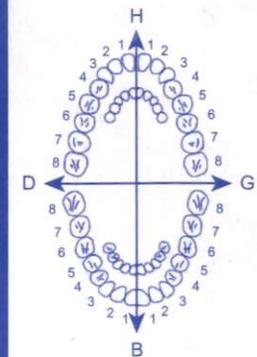
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

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



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	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



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

PHARMACIE KOUTOUBIA
 Mohamed AARAB
 Docteur d'Etat en Pharmacie
 Lotissement Hassanouddia N°24 N°104
 Cité Djermoua - Casablanca
 Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
 INPE: 92036904

Le 23/05/2023

498,00

27,70

269,00

79,80 x 02

117,60

147,10

82,10 x 02

34,60 x 02

56,80 x 2

REXABAN 15 →

+ Caduetique 100 →

+ COVGRAM 10/5 →

+ ADANCOR 10 →

- COLONAT 25 →

+ FLOTNAL 10 →

- ROZAT 10 →

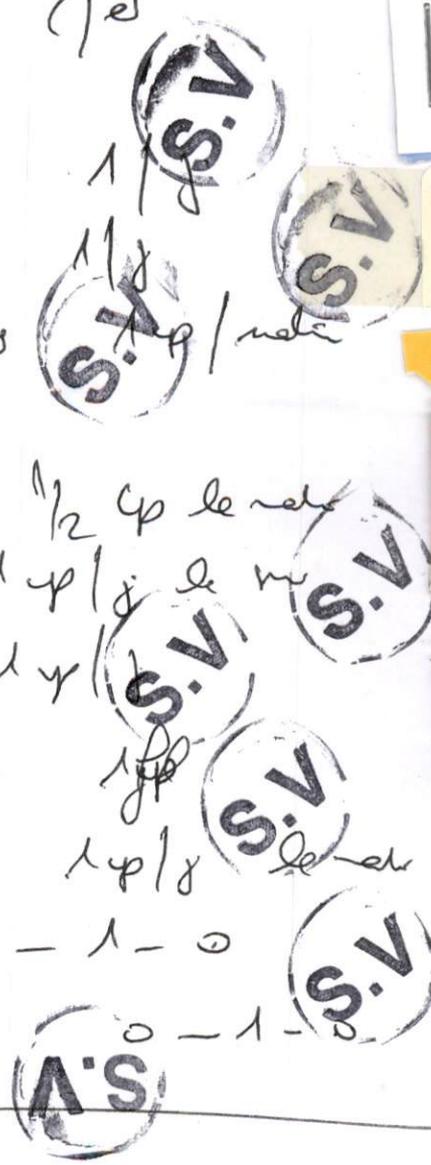
+ MONO PROST 50 →

+ INEXIUM 20 →

+ LAMIS 40 →

+ ALDACTONE 50 →

KWACI... 7el



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

6 118001 090280

ADANCOR 10 mg, comprimé sécable - Boîte de 30
 Prix : 72,80 Dhs
 Pharmacien Responsable :
 Amina Daoudi

PPV: 147 DH 60

PPV: 147 DH 10
 PER: 03/25
 LOT: M1031-2

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair benou el souam roches
 noires casablanca
 INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boîte 14
 640150MP/21NR0 P.P.V. : 82,10 DH
 6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair benou el souam roches
 noires casablanca
 INEXIUM
 20 mg Cpr GR
 Boîte 14
 640150MP/21NR0 P.P.V. : 82,10 DH
 6 118001 020591

LOT: 22E017
 PER: 10/2026
 LASILIX 40MG
 20CP SEC
 P.P.V. : 34DH60
 6 118000 060468

LOT: 22E017
 PER: 10/2026
 LASILIX 40MG
 20CP SEC
 P.P.V. : 34DH60
 6 118000 060468

ALDACTONE 50 mg
 P.P.V. : 56,80 DH
 6 118001 170029

ALDACTONE 50 mg
 P.P.V. : 56,80 DH
 6 118001 170029

1582,00

PHARMACIE KOUTOUBIA
 Mohamed AARAB
 Docteur d'Etat en Pharmacie
 Lotissement Hassanouddia N°24 N°104
 Cité Djermoua - Casablanca
 Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
 INPE: 92036904

Dr. ALLABUT Mohamed
 Cardiologue
 20, Rue de France Ville Oasis - Casa
 Tél: 0522 37 31 07 - Fax: 0522 98 83 25

15, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 الدار البيضاء - الوازيس
 Tél. : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72
 E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 -
 N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom :

Khatim Jel

Matricule :

N° CIN :

Adresse :

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE : 091008771

Certifie que Mlle, Mme, M. :

Khatim Jel

Nécessitant un traitement d'une durée :

< 3 mois

Entre 3 et 6 mois

A vie

Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :

CORONARIE + HTA

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit :

4 mois

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casa le 23/05/2023

Cachet et signature du médecin traitant

Dr. ALLAOUI Mohamed
Cardiologue
20, Rue de France Ville Oasis - Casa
TEL: 0522 98 07 06 - Fax: 0522 98 83 25

* Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantit la confidentialité des informations communiquées

Pharmacie koutoubia.

AARAB Mohamed-docteur d'Etat en pharmacie.

Lotissement Messaoudia, Derb My Bouchaib

Rue 24 ,n° 104 Cité djemaa Casablanca.

Tél: 0522373107/0522573924

IF: 49132260 / CNSS: 1191428/ RC: 193582/ PATENTE: 33803216.

I.C.E:001696455000085

M. KHALID Mohamed

Facture :

Le 08/06/2023

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Messaoudia Rue 24 N°104
Cité Djemaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

Paracetamol 15mg/500mg cp	→	498,00 x 01
cardio Aspirine 100mg/500mg cp	→	87,70 x 01
Coveram 10/5mg cp	→	269,00 x 01
Adamar 10mg/500mg cp	→	72,80 x 02
flethal 10mg/500mg cp	→	147,60 x 01
Rozet 10mg/500mg cp	→	147,10 x 01
Brexi 10mg/500mg cp	→	82,10 x 02
Lasix 10mg/500mg cp	→	34,60 x 02
Aldacton 50mg/500mg cp	→	56,80 x 02

T: 1582,00

Ameter la present facture à la somme de:

Mille cinq cent quatre vingt deux dirhams

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Messaoudia Rue 24 N°104
Cité Djemaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904