

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0026715

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 1071 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 174070
Nom & Prénom : ZOULIEN MABIBA
Date de naissance : 1936
Adresse : 42 Rue Chaouk Noumane Hay RAHA
Casablanca
Tél. : 0679123983 Total des frais engagés : 1816,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Korouf Hay Raha
(Beauséjour) - Casablanca
Tel : 05 22 30 04 44

Date de consultation : 05/07/2023
Nom et prénom du malade : Zoulien Habiba Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète, HTA
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 : Le :
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

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
07/07/2023	C		1500H	Dr. MIFDAL Malika Médecine Générale 36, Rue Koroufaï Hay Raha (Beau-sejour) - Casablanca Tel : 05 22 36 64 48

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL AMANA 10, Rue Amal Soummi Samir 10, Rue Amal Soummi Samir Casablanca Tel : 05 22 39 09 70	05/17/23	1666,70

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
		A M	P C	I M	I V	

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</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																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Mifdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2

Hay Raha (Beausejour)

CASABLANCA

Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضال مليكة

الطب العام

36, زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)

الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء

الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE 05/07/2023

M^e Zouiten Habibs

13680 x3

- Nootropyl 800g
18x21j

87,50 x6

- Nebilet 5mg
18x21j

36,20 x6

- Amlodipine win 5mg
18x21j

2770 x3

- Cardiospine
18j

91,00 x2

- statinal 20g
18j

8500 x3

16667 Insulet mix 30
30u matin
15u soir

PHARMACIE AL AMMAN
Mme Alami Souad
Docteur en Pharmacie
13 Rue Annane Beausejour
Casablanca Tél: 05 22 39 09 70

DR. MIFDAL MALIKA
Médecine Générale
36, Rue Koronfol Hay Raha
(Beausejour) - Casablanca
Tél: 05 22 36 64 48

26 Lundi
Monday / Lunes

1 الإثنين
صفر

27 Mardi
Tuesday / Marfes

2 الثلاثاء
صفر

28 Mercredi
Wednesday / Miercoles

3 الأربعاء
صفر

•8

•8

•8

•9

•9

•9

•10

•10

•10

•11

•11

•11

•12

•12

•12

•13

•13

•13

•14

•14

•14

•15

•15

•15

•16

•16

•16

•17

•17

•17

•18

•18

•18

•19

•19

•19

Notes

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 87 DH 50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

LOT 223577 1
EXP 10 20 26
PPV 134.80

LOT 223578 1
EXP 10 20 26
PPV 134.80

LOT 223582 1
EXP 10 20 26
PPV 134.80

LOT 223582 1
EXP 10 20 26
PPV 134.80

محرم 1433

22 Jeu
Thursday / Jue

الخم
محرم

23 Vendredi
Friday / Viernes

الجمعة 28
محرم

24 Samedi
Saturday / Sabado

السبت 29
محرم

LOT 221815
EXP. 05 2024
P.P.V. 85 00

LOT 230872
EXP. 02 2025
P.P.V. 85 00

LOT 224065
EXP. 11 2024
P.P.V. 85 00

LOT 224065
EXP. 11 2024
P.P.V. 85 00

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 21E003V
PER.:11 2024

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E002
PER.:08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E002
PER.:08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E002
PER.:08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E001V
PER.:03 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E002
PER.:08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E002
PER.:08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP 828
P.P.V. : 36DH20
LOT : 22E002
PER.:08 2025

25 Dimanche
Sunday / Do

الأحد 30
محرم

01/10

Cardiopasine 100 mg/30cps
Acide acetylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
LOT : 118001090280

Décembre 2011

L	M	M	J	V	S	D
		1	2	3	4	
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	