

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 5, Rue KADI JASSE Agt N° 2253600
CASABLANCA

Tél. : 06 70 64 28 60 Total des frais engagés : 41.91 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/01/1951

Nom et prénom du malade : MHAMDI MUSTAPHA Age : 72

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTSA

HTSA

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

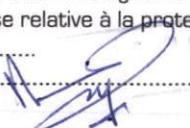
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 13/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
18/08/2023	Consultation	300		 Ahmed BENI Médecin des Malades Casablanca 26-00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 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 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg. cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg. cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg. cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189
LOT : 23E003
PER : 01/11/2025

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189
LOT : 23E003
PER : 01/11/2025

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189
LOT : 23E003
PER : 01/11/2025

Casablanca le :

CASA , Le 18/08/2023

M. MUSTAPHA MHAMDI

1) PLAVIX Comprime Pellicule à 75 mg Bte 28 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

316,00 x 4

2) KARDEGIC Poudre Pour Suspension Buvable Sachet à 160 mg Bte 30 Sachet

Prendre 1 sachet à midi, au cours du repas, pendant 3 mois

35,70 x 3

3) TRIATEC PROTECT Comprime Secable à 10 mg Bte 30 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

207,00 x 3

4) TAHOR 20

1 le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

103,40 x 4

5) JANUMET 50/1000MG BT/56CP

Prendre 1 comprimé le matin et le soir, pendant 3 mois

437,00 x 3

6) JARDIANCE 10 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

S.V

7) CARDENSIEL 5 MG BT/ 30 CP

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

S.V

8) ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies
Cardiovasculaires
98 Rue Kadi lass Maârif - Casablanca
Tél : 05 22 25 36 00

58
x 3

3831,00

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30 7862160246
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30 7862160246
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30 7862160246
PPV: 50,70 DHS

PHARMACIE DE LA MOSQUEE
Dr. NABIL
Docteur en Pharmacie
76, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca
Tél: 05.22.98.42.73

98 Angle Rue Kadi lass et Rue Abou Salt Andaloussi (Prés de la commune urbaine du Maârif)

Casablanca - Tél. : 0522253600 - Fax : 0522253601 - Mobile : 0661321866



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

Patente:35712176

T.V.A :52360

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 12/09/2023

FACTURE N°698356

N° ICE : 001647317000045

MUSTAPHA MHAMDI

N° IF : 14485188

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
4	PLAVIX * 28 CP	316.00	1 264.00		
3	TRIATEC 10MG * 30 CP	207.00	621.00		
4	TAHOR 20 MG * 28 CP	103.40	413.60		
3	JANUMET CO 50/1000MG 56U PELLI	437.00	1 311.00		
3	CARDENSIEL 5 MG * 30 CP	58.10	174.30		
3	KARDEGIC ST 160MG AD	35.70	107.10		

PHARMACIE DE LA MOSQUEE
Dr. MABIL
Docteur en Pharmacie
76, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca
Tél: 05.22.98.42.73

TOTAL T.T.C :

3 891.00

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant	TVA 20% Base :	Montant
--------------	---------------	---------	----------------	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Trois Mille Huit Cent Quatre-vingt-onze Dirhams.

Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.

P.F.V: 437,00 DH.



ستاگلیپتین/کلوریدرات متفورمین؛
Compriimes pelliculés؛ سیتالپتین
1000 / 50 قیمت

Janumet® 50 mg/1000 mg

Respecter les doses prescrites

مfg تاريخ الإنتاج/

ناریخ الانتهاء/Exp:

09-2022

09-2024

رقم التشغيلة/ Lot

X003458

Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 268/19/DMP/21/NRQ.

P.F.V: 437,00 DH.



ستاگلیپتین/کلوریدرات متفورمین؛
Compriimes pelliculés؛ سیتالپتین
1000 / 50 قیمت

Janumet® 50 mg/1000 mg

Respecter les doses prescrites

مfg تاريخ الإنتاج/

ناریخ الانتهاء/Exp:

09-2022

09-2024

رقم التشغيلة/ Lot

X003458

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.F.V: 437,00 DH.



جانميت® 50 mg/1000 mg
Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;
Comprimés pelliculés; أقراص ملتحمة
بـ 1000 / بـ 50 mg

جانميت® 50 mg/1000 mg

Respecter les doses prescrites

Mfg/ تاريخ الإنتاج

09-2022

Lot/ رقم التشغيلة

Exp/ تاريخ الإنتهاء

09-2024

X003458

30 comprimés
TRIATEC® Protect® 10mg



A conserver à une température inférieure à 25°C.

Unidimensionality / Tableau A

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

TRIATEC® Protect 10 mg

207.00

3 4 7 1
L 3 E 2 0 2 7
P



30 comprimés
TRIATEC® Protect® 10mg



A conserver à une température inférieure à 25°C.

Unidimensionality / Tableau A

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

TRIATEC® Protect 10 mg

207.00

7 1 2 7
E 0 0 0
2 3 3 3
8 8 8 8
P P P P



30 comprimés
TRIATEC® Protect® 10mg



A conserver à une température inférieure à 25°C.

Unidimensionality / Tableau A

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

TRIATEC® Protect 10 mg

207.00

3 4 7 1
L 3 E 2 0 2 7
P

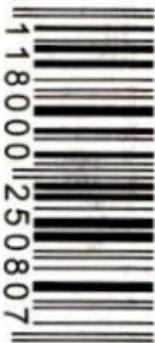


20 mg

28

COMPRIMES
PELICULES

6 1 1 8 0 0 0 2 5 0 8 0 7



TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés

UT. AV. :

0 6 2 0 2 5

LOT N° :

1 0 3 4 0

G J 7 7 4 7

10340

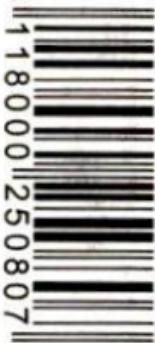
09366138/3

20 mg

28

COMPRIMES
PELICULES

6 1 1 8 0 0 0 2 5 0 8 0 7



TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés

UT. AV. :

0 6 2 0 2 5

LOT N° :

1 0 3 4 0

G J 7 7 4 7

10340

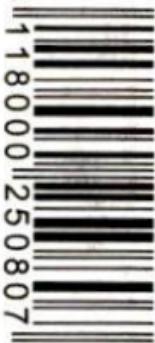
09366138/3

20 mg

28

COMPRIMES
PELICULES

6 1 1 8 0 0 0 2 5 0 8 0 7



TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés

UT. AV. :

0 6 2 0 2 5

LOT N° :

1 0 3 4 0

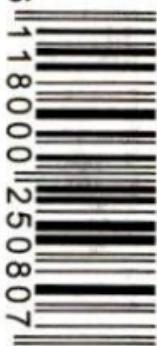
G J 7 7 4 7

10340

09366138/3

20 mg

6 1 1 8 0 0 0 2 5 0 8 0 7



TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés

28

COMPRIMES
PELICULES

UT. AV. :

0 6 2 0 2 5

LOT N° :

1 0 3 4 0

G J 7 7 4 7

10340

09366138/3