

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

175583

Déclaration de Maladie : N° S19-0049957

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11851

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ARISS HASSANE Date de naissance : 01/03/78

Adresse :

Tél. : 06 61 345625 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SEIF - ALLAH Nadia
PEDIATRE
INPE: 091129783

Date de consultation : 23/07/2023

Nom et prénom du malade : ARISS RITA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

INP. Pneumopneumonie R. R. 18 SEP. 2023

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 : 18/10/2023

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
23/10/23	Voir facture N°29320		300 DH	Dr SEIF - ALIAH NASSER PEDIATRE INPE: 091129783

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
UNIVERSITAIRE BOUSKOURA Ben Amar L'insalha - Bouskoura Nouaceur - Casablanca Tel: 05 22 59 23 14	23-09-23	315,80 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
	G			
B				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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



ORDONNANCE

Bouskoura, le : 23/07/23

PAYANT
Sexe: F

2300255060 / 230223125011ES
Prénom : RITA
Nom : ARISS
DDN : 16/12/2017 E: 23/07/2023
Service : URGENCE (SO)



1.1869

80,00XL

① Azix 15 mg

3x10 dose 1/8 eau 1/2 ml 1/2 ml

② Erbes 5 ml eau

89,00

③ Sebastien crème lèvres sucre

④ 1410 Vaseline 100ml 100ml

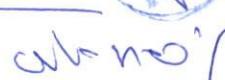
16,60

⑤ Systéat crème

315,80



1.17 (10)



Dr SEIF - ALLAH Nadia
PÉDIATRE
INPE: 091129783

PHARMACIE DE L'HÔPITAL
UNIVERSITAIRE BOUSKOURA
Ouled Ben Amar - Bouskoura
Nouvelle Casablanca Bouskoura
Tel 052 59 23 15

إِكْزُومِيَّدِين®

مُحْلُول

14,00

Systral® Crème

PPV 16DH60
EXP 01/2026
LOT 0N050 2



أَرْوَاهَة 45 مل

CRÈME LAVANTE

DÈS LA
NAISSANCE

SANS SAVON

SANS PARABEN

PH NEUTRE

ETIQUETTE 026

SP10 0425

LOT _____ PER _____

Prix

89.00

AZIX®

40 mg / ml Azithromycine

1500 mg

Poudre pour suspension buvable



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 80DH00

PER: 04/26

LOT: M703

AZIX®

40 mg / ml Azithromycine

1500 mg

Poudre pour suspension buvable



bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sébaa - Casablanca
S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 80DH00

PER: 04/26

LOT: M703



Erlus®

Desloratadine

0,5 mg / ml

VOIE ORALE

100 ml

Sirop

Flacon de 100 ml

Lot :

Per :

PPV :

36,20



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2300255060

F A C T U R E

Nº **29 320** / 2023 du **23/07/2023**

Nom patient : **ARISS RITA**

Entrée **23/07/2023**

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie **23/07/2023**

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation de pediatrie	1.00		300.00 Sous-Total	300.00 300.00
Total Frais Clinique				300.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	300.00	300.00	0.00

A large, handwritten signature is written over a blue circular stamp. The stamp contains the text 'HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI' and 'SANTÉ PUBLIQUE SERVICES A'.