

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



Déclaration de Maladie

M22- 0052972

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 612 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KARKAR Brahim / 175591
Date de naissance : 01/01/1947
Adresse : N°80 Lot Majana Side Maerouf CASA
Tél : 0646270007 Total des frais engagés : 956,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KHALID TOUAB
CHIRURGIEN UROLOGUE
46, Bd. Idriss Lahrizi
Tél. 05.22.27.22.41 / 05.22.27.40.20

Date de consultation : 21/07/2023
Nom et prénom du malade : Mr KARKAR BRAHIM Age : 76ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Prostate
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : 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 : 18/09/2023
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
21/07/2023	c.h.v		600	Dr. Khalid Touati CHIRURGIEN DENTISTE 46, Bd. J. Lahrzi Tél : 05 22 27 22 41 / 05 22 27 19 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HAY BOUCHRA 44, Lotissement Bouehra Sidi Maarouf - Casablanca Tél : 05 22 58 19 49	21.07.2023	356,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

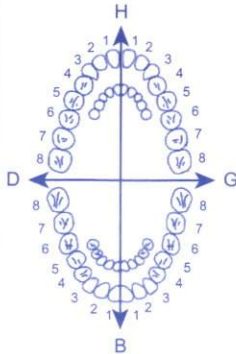
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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	
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

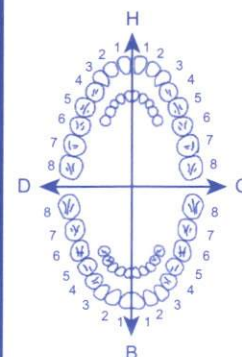
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

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

9 K. TOUABI



Clinique AL Massira

21 107.1 2023

Dr. KARKAR. BRAHIM

193.10

contingio cp (S.V) 27m

163,20 : 1 cp 1e m

Dusta cp (S.V) 27m

1 cp 15

356,30

Meteospamy

(1)

1 ep a 3/5

Dr. AHMED TOUABI
CHIRURGE DENTISTE
46, rue d'Anfa - Casablanca
Tél. : 05 22 27 10 93

5, Rue Ahmed MOKRI (Hauteur 158 Bd d'Anfa) - Casablanca
Tél. : 05 22 39 40 41 (6 L.G) - Email: direction@clalmassira.ma

Dusta® 0,5 mg

Chaque capsule contient :

Dutastérède 0,5 mg

Excipient à effet notoire : Lécithine

Voir la notice pour plus d'information.

كل كبسولة تحتوي على :

دوتاستيريد 0,5 مغ

مادة الخواص ذات تأثير معروف : ليسيتين

انظر النشرة لزيادة من المعلومات.

Tablette A (Liane 1)

Ne pas dégrader la dose prescrite

لا تتجاوز الجرعة المعتمدة

Thiémis s.r.l. - PROMOPHARM S.A.

21, rue de la Harpe - 10000 - Monaco

Français par : Laboratoire LION PHARM, SA

Parcours Industrie Nervent C.S.A. Virna

41 20008 Villanueva León - ESPAGNE

PPV :

163 Dhs 20

Date d'EXP :

08/2024

N° de LOT :

LF278588

دوستا®

دوتاستيريد

0,5 مغ

عن طريق الفم

30 كبسولة لينة

PROMOPHARM S.A



0909210081119

Dusta® 0,5 mg

Dutastérède

30 capsules molles



 **كونتفلو[®] D**

كلور هيدرات تامسولوزين

CONTIFLO[®] OD 0.4mg

Boite de 60 gélules à libération
prolongée
Voie orale



6 118001 300563


SUN
PHARMACEUTICALS
MOROCCO LLC

60 كبسولة
ذات تحرير ممتد
عن طريق الفم

0.4 ملغ

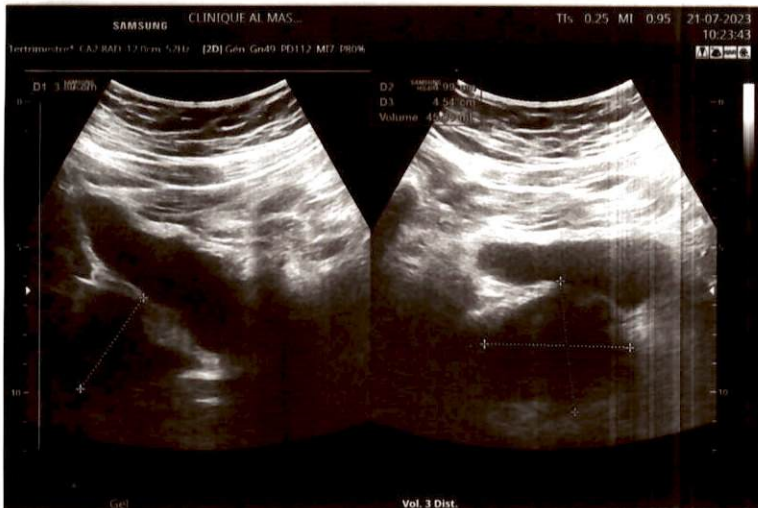
GTIN: 18901296110192

Lot: DFD3460B

EXP.: 07/2024

S.N.: 6MZZ7FCNCXF







Clinique **AL Massira**

Dr. KARAKAS
BRAHIM

21.10.2023

Echographie Veno-Prostatique

①. Vessie Antérieure & Postérieure
Normale.

②. Prostate de structure Hétérogène
Légère augmentation de volume

③. R2 : minime.

④. Adénocarcinome important

CLINIQUE AL MASSIRA
5, Rue Ahmed MOKRI - Casablanca
Tél : 05 22 39 40 41
Fax : 05 22 39 14 15

Dr. KHALID TOUABI
OGUE
izi

CLINIQUE AL MASSIRA.

CASABLANCA

Reçu de caisse

Médecin : DR. TOUABI

N° : 23072110575614200 / 2 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
230721105719NA-001	KARKAR BRAHIM	21/07/2023

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce		600,00
PAYANT	Total payé	600,00
SIX CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : NAIMA

CLINIQUE AL MASSIRA
5, Rue Mokri - Casablanca
Tél: 05 22 39 40 41 - Fax: 05 22 39 14 13