

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

M23-0017332

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004 Société : 176696

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Rahali Mohamed

Date de naissance :

1936

Adresse :

Rue 51 n 25 Yalla 5. all d'fana a tlaa blanca

Tél. : 06.66.08.06.08

Total des frais engagés : 156640 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.

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 : 26.10.2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



### 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

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KOUTOUBIA Mohamed LARAB Rue 24 N° 104 BP 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24 INPE: 92036904	23/09/2023	12 66,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### 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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**ODF PROTHESES DENTAIRES**

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

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**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**

02668723

## PHARMACIE KOUTOUBIA

Mohamed ARAB

Docteur d'Etat  
Lottoissement Moussemia Rue 24 N°104  
Cité Etienne - Casablanca  
Tel: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24  
INPE: 92036904

الدكتور محمد علاوي  
Dr. Mohamed ALLAOUI  
CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie

et

Lot : T10991A  
Per : 09/2025  
PPV : 88 DH 10

ulaire  
é  
ARIS

Ancien Interne  
des

370,00

PPV: 147DH11  
PER: 05/25  
LOT: M1621-

LASILIX 40MG  
20CP SEC  
PER: 11/2026  
PPV: 34DH60  
6 118000 060468

PPV: 147 DH 60

6 118001 041077  
Jardiance 10 mg  
(Empagliflozine)  
30 comprimés pelliculés  
BOTTU S.A.

PPV : 479 DH 00

## PHARMACIE KOUTOUBIA

Mohamed ARAB

Docteur d'Etat  
Lottoissement Moussemia Rue 24 N°104  
Cité Etienne - Casablanca  
Tel: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24  
INPE: 92036904

Koutoubia feed

Verant 1015 depature

lordone - 1/2 water

88,10

S.V

coronar 25 1/2 water

370,00

Rexaban 20 1/2 S.V

147,10

S.V

Nozot melt S.V

34,60

Lasilix S.V 31,0

147,60

Holol S.V 48 500

479,00

Jardiance 10 1/2 water

1966,40

## PHARMACIE KOUTOUBIA

Mohamed ARAB

Docteur d'Etat en Pharmacie  
Lottoissement Moussemia Rue 24 N°104  
Cité Etienne - Casablanca  
Tel: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24  
INPE: 92036904

Dr. Mohamed ALLAOUI  
Rue France Ville - Casablanca  
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 29 45 14 - 06 72 29 47,13 - 06 72 29 48 72  
E-mail : clinique\_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084  
N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20000 زنقة فرانس فيل - الوازيس - الدار البيضاء

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 29 45 14 - 06 72 29 47,13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique\_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

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 : Khalid Md

Matricule : 1936

N° CIN :

Adresse : Famille 5 - cité dynas Rue 54 n° 25 casablanca

Bénéficiaire de soins :  Adhérent  Conjoint  Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE : 31008771

Certifie que Mlle, Mme, M. : KHALID Md

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 :

Gonanien ancien

Dont ci-joint ordonnance :

Traitemen prescrit : Voir ordonnance

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 26/08/2022

Cachet et signature du médecin traitant :

Dr. Mohammed ALLAOUI  
Cardiologue  
rue France Ville - Oasis  
0522 98 07 06

\*Cette déclaration est renouvelable une fois

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



# PHARMACIE KOUTOUBIA

Lot messaoudia r 24 n°104 CD SBATA

LOUBNA  
RACHID  
Asmaa

Le 23/09/2023

R.C : 193582 Patente: 33803216  
T.V.A : 49132260 C.N.S.S: 1191428  
Banque: INPE 92036904  
Tél : 0522373107 052

## FACTURE N°971809

N° ICE : 001696455000085

N° IF :

**KHALID**

**ICE N° :**

Qté	Désignation	PPV Brut Unitaire	% Remise	PPV NET Remisé	Total BRUT	Total REMISE	Total NET TTC	Dont TVA	% Taux
1	ROZAT10 MG CP/28	147,10	0,00	147,10	147,10		147,10		
1	LASILIX B/20 CP	34,60	0,00	34,60	34,60		34,60		
1	FLOTRAL 10 MG BTE 30 CP	147,60	0,00	147,60	147,60		147,60		
1	JARDIANCE 10MG/30CP	479,00	0,00	479,00	479,00		479,00		
1	REXABAN 20 MG COMP/28	370,00	0,00	370,00	370,00		370,00		
1	CORONAT 25 MG X 30 CP	88,10	0,00	88,10	88,10		88,10		

**PHARMACIE KOUTOUBIA**  
Mme  
Docteur à la retraite  
Lotissement Moussem - Casablanca  
Cité Jelloul - Casablanca  
Tel: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24  
INPE: 92036904

DROIT TIMBRE 0.25%		BRUT TTC	0,00	- Remise	0,00	= NET TTC	1 266,40
Nombre d'Articles : 6	TVA 7% Base :	Montant :		TVA 20% Base :	Montant		

Arrêté la présente facture à la somme de :  
*Mille Deux Cent Soixante Six Dirhams et 40 centimes.*