

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.

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


N° M21- 0037530

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2914 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MR T. T. OULIK M. Jamal Elhou
 Date de naissance : 24 SEP 1955
 Adresse : Rabat
 Tél. : 0661182181 Total des frais engagés : 1506,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 27/07/2023
 Nom et prénom du malade : T. T. OULIK M. Age: 69
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ACFA + VMA
 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 : Rabat Le : 27/07/2023
 Signature de l'adhérent(e) : 

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
27/07/13	Q, EIC	1	350 000	Docteur LEBBAR Adil Cardiologue 61, Av. Fal Ouled Oumeir, N° 4 Agdal - Rabat Tél: 0537.63.60.56

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie Galaxy Santé
Dr. Hakim EL FADILI
Avenue Mohazzani - RABAT
Tél: 0537.63.60.56
E-mail: galaxy.sante@gmail.com

2x 1023 1456,90

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

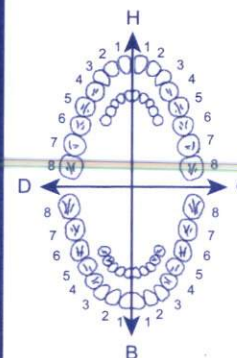
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement 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	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

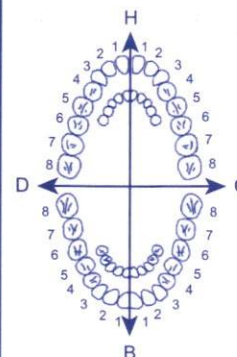
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(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

CENTRE DE CARDIOLOGIE

Adultes



Enfants

Rabat, le 27/07/23

Dr. TROUCHE A. - Généraliste

Dr. TROUCHE A. - Généraliste
61, Av. Fal Ould Oumeir, Imm. 61, N° 4, Agdal - Rabat
Cardiologue
N° 4

15,70x3
467,40

11 Apococ (10), 250

100,70x2
201,40

Tombac

88,10x1 1/2 SP
3/ 88,10

Xedrol (21)

Pharmacie Galaxy Santé
Dr. Hakim EL FADIL
Avenue Mohammed Belhassan
El Ouazzani - RABAT
Tél: 0637 82 60 56
Email: galaxyssante@gmail.com

1/2 91j

Redobon (10)

350x2
700

10 20 70 133

145690

Dr. TROUCHE A. - Généraliste
61, Av. Fal Ould Oumeir, Imm. 61, N° 4, Agdal - Rabat
Cardiologue
N° 4

Résidence Le Patio, Av. Fal Ould Oumeir, Imm. 61, N° 4, Agdal - Rabat

Tél. : C : 0537 68 14 14 / 0537 77 10 49 - GSM : 0661 22 65 88 / whatsapp Cabinet : 06 37 04 09 68

ICE N° : 001748279000062

35,00

ريكسابان
ريثاروكسابان

15 ملغ

28
قراص

عن طريق الفم

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés



6 118000 072652

35,00

ريكسابان
ريثاروكسابان

15 ملغ

28
قراص

عن طريق الفم

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés



6 118000 072652

88,00

كزديد يلول
كارفيديلول



25 ملغ
30 قرصا قابلا للكسر
عن طريق الفم

XEDILOL® 25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
AMM N° 215/19/DMP/21/NRGQNM



6 118000 021773

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المدة
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	صباح اليوم
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مساء
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	قبل العمد

سوطيما
Sothema

Composition :

Acétate de flécaïnide100 mg
Excipient q.s.p.1 comprimé sécable.

Cet étui contient 30 comprimés sécables dosés
chacun à 100 mg, soit 3000 mg d'acétate de flécaïnide.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice
intérieure.

Tambocor® 100 mg 
30 comprimés sécables



LOT: 22079 PER: 06/2027
PPV: 100,70 DH

AMM N° 348 DMP / 21 / NNP
Fabriqué sous licence MEDAPHARMA
par les laboratoires Steripharma
Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

Composition :

Acétate de flécaïnide100 mg
Excipient q.s.p.1 comprimé sécable.

Cet étui contient 30 comprimés sécables dosés
chacun à 100 mg, soit 3000 mg d'acétate de flécaïnide.

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice
intérieure.

Tambocor® 100 mg
30 comprimés sécables



6 118000 280675

LOT: 22077 PER: 06/2027
PPV: 100,70 DH

AMM N° 348 DMP / 21 / NNP

Fabriqué sous licence MEDAPHARMA
par les laboratoires Steripharma

Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

APROVASC® 150 mg/5 mg

Irbésartan / Bésimil
Irbésartan / Amlodipine

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 155,80 DH



28 comprimés

APROVASC® 150 mg/5 mg

Irbésartan / Bésimil
Irbésartan / Amlodipine

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 155,80 DH



28 comprimés

APROVASC® 150 mg/5 mg

Irbésartan / Bésimil
Irbésartan / Amlodipine

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28
Cp Pel
PPV : 155,80 DH



28 comprimés

ID: _____ Name: _____

ID: _____ Name: _____

ID: _____ Name: _____

ID: _____ Name: _____

