

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0027428

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1004 Société : 183031
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Khalidi Mohamed
Date de naissance : 1936
Adresse : Rue 51 n° 25 Maoulana alidjmas case
Tél. : 06 66 08 08 08 Total des frais engagés : 1664,20 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 09/11/2023 Le : 15/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE KOUTOUBIA Mohamed AARAB Docteur en Pharmacie N°104 Cité Diarha - Casablanca Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24 INPE: 92036904	15/11/23	1664,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

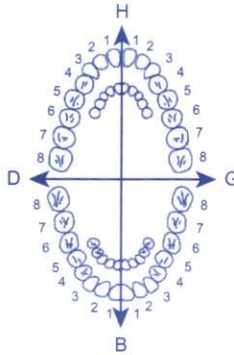
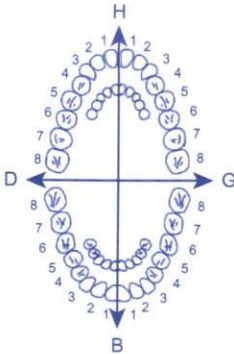
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
					DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>													
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE :
VALABLE UN AN**

Code : PR2FR04

Version : 02

Date : 05/05/2023

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit

Nom et prénom : *Khali'd M. Shaud*
Matricule : *1004* N° CIN :
Adresse : *Rue 57 n° 25 Gamila 5 casablanca*
Bénéficiaire de soins : ☒ Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne : Spécialité : *CARDIOLOGIE*
N° ICE : N° INPE : *031008221*
Certifie que Mlle, Mme, M. :

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 :

Infla Cor

Dont ci-joint ordonnance :

Traitement prescrit : *COVEAON 515 - Codon - Corvent 25 - Bexato
ROZAT 400 - Flak - Jarden - oed*

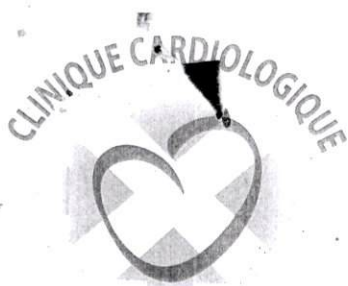
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : *Casablanca* le *31/05/23*

Cachet et signature du médecin traitant :

[Signature]

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



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس
CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle
Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

CASA - OASIS PHARMACIE KOUTOUBIA
Coro-Scanner / 128 barrettes

Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Massoudia Rue 24 N°104
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

113110173

208,00
الدكتور
Mohamed ALLAOUTI

PPV: 89DH70
LOT: 11/25
Radiologie Vasculaire

370,00

des
PPV: 147DH1
PER: 07/25
LOT: M2382-1
NCY
ciété
ologie

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V.: 340H60
LOT: 226004
PER: 01/2027
6 118000 060468

PPV: 147 DH 00
ogie
a l'intérieur

Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
BOTTUSA
PPV: 479 DH 00

LOT: 221879
EXP: 08/2025
PPV: 99.00DH

Monoprost 50 microgrammes/ml
collyre en solution en récipient unidose
PPV: 178.90 DH
6 118001 072583
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Massoudia Rue 24 N°104
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

15 KMAUdi 1ed
208,00

7.5
T15

1/2 water
Cermet 25 1/2 water

370,00
Re Kabau 20

147,10
Rozat 10

34,60
Laphix 10

147,60
flodol 1p 60

479,00
Jardiance 10 mg

99,00
178,90

113110173

370,00

113110173

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Massoudia Rue 24 N°104
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Massoudia Rue 24 N°104
Cité Djamaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

CLINIQUE CARDIOLOGIQUE
CASA OASIS
20, Rue France Ville Oasis-Casa
Tél: 05 22 98 83 25
Fax: 05 22 98 83 25
GSM: 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72
Patente: 33189311 - C.N.S.S.: 7379622 - I.F.: 01006967 - I.C.E.: 001750502000084
N° de Carte: CRU 80 24 4 13 4969 0099 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

Dr. Mohamed AARAB
Cardiologue
20, Rue France Ville Oasis-Casa
Tél: 05 22 98 83 25

7.5

Pharmacie koutoubia.

AARAB Mohamed-docteur d'Etat en pharmacie.

Lotissement Messaoudia, Derb My Bouchaib

Rue 24, n° 104 Cité djemaa Casablanca.

Tél: 0522373107/0522573924

IF: 49132260 / CNSS: 1191428/ RC: 193582/ PATENTE: 33803216.

I.C.E:001696455000085

PHARMACIE KOUTOUBIA
Mohamed AARAB
Docteur d'Etat en Pharmacie
Lotissement Messaoudia n° 24 N°104
Cité Djemaa - Casablanca
Tél: 05 22 37 31 07 - 05 22 57 39 24
INPE: 92036904

Facture : Le 15 / 11 / 2023

M. KHALIDI Mohamed

Coveram 5/5mg cp	→	208,00 x 01
Rexaban 20mg 28cp	→	370,00 x 01
Rozet 20mg cp	→	147,10 x 01
Lasilis 40mg cp	→	34,60 x 01
flotral 20mg cp	→	147,60 x 01
Jedene 20mg cp	→	479,00 x 01
Oedec 20mg cp	→	99,00 x 01
Tenoprost 20mg cp	→	178,90

T: 1664,20

Ameter la present facture a la somme de
Mille Six cent Soixant quatre dirhams Vingt cent