

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

M23-0017537

187249

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1350 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
 Nom & Prénom : GUGGUS DRIS
 Date de naissance : 01. 01. 1944
 Adresse : 21. Rue El-hou Hay Rha Casablanca.
 Tél. : 0665151170 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 19.09.2019
 Nom et prénom du malade : Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiqué 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) : CUEIL A. A. A. A.

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 Rattachement des Actes
19/09/23	C		300	Dr. Naoufal MAMOU Centre Interdisciplinaire d'Oncologie Oncologie Thérapeutique 4, route de l'Onco, 100 des Mouettes Casablanca Tél : 05 22 77 81 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AMANA Mme Alami Souhni Samira 3 Rue Annanls Beausejou Casablanca Tél 05 22 39 09 70	19/09/2023	4534,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SERVICE LABORATOIRE HOPITAL PRIVÉ CASABLANCA INPE : 090063272 279, Bd Chefchaouini - Ain Sebaa	12/10/23		865 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

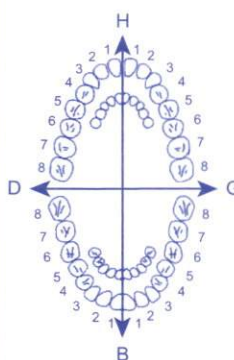
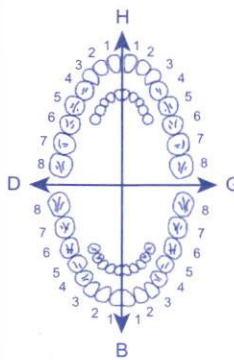
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table> <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>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

19/09/2023

Mme NAJDANE AICHA

158,30 x 02
108,70
1/ APROVEL 150 MG / 28CP

126,00 x 03
1 cp par jour, 3 Mois

2/ CILENTRA 10 MG

58,10 x 02
1 cp par jour, 3 Mois

3/ CARDENSIEL 5 MG

960,00 x 03
1 cp par jour, 3 Mois

4/ ELIQUIS 2.5 MG

123,60 x 03
1 cp 2 fois par jour, 3 Mois

5/ INEXIUM 40 MG

103,40 x 03
1 cp le matin, 3 Mois

6/ TAHOR 20MG 28 CPS

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 12 77 81 15 x 3 Mois 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

PHARMACIE
Mme Alamoudi Samira
Dossier en 2023
13 Rue Annas Beausejou
Casablanca
05 22 39 09 70

4534160

Mé
PPV: 126 DH 00

Mé
PPV: 126 DH 00

FED
PPV: 126 DH 00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 150 mg, cp b 28
P.P.V.: 108,70 DH
6 118001 080892

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVEL 150MG CP B28
P.P.V.: 158DH30
6 118001 080892

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 150 mg, cp b 28
P.P.V.: 158,30 DH
6 118001 080892

EXP: 09 2025
LOT N°: 103 40
GP9256
103,40

EXP: 09 2025
LOT N°: 103 40
GP9256
103,40

EXP: 09 2025
LOT N°: 103 40
GP9256
103,40

Eliquis® 5 mg
60 comprimés pelliculés
P.P.V.: 960,00 DH
6 118001 171255

Eliquis® 5 mg
60 comprimés pelliculés
P.P.V.: 960,00 DH
6 118001 171255

Eliquis® 5 mg
60 comprimés pelliculés
P.P.V.: 960,00 DH
6 118001 17

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862160239

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 54,10 DH
7862160238

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH
7862160239

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020807

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020807

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020807



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

19/09/2023

MME NAJDANE AICHA

CA 125

ca 15-3

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Centre International d'Oncologie Casablanca
Route de l'Oasis, Rue des Alouettes - Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

LABORATOIRE - N°4
CASABLANCA AIN SEBAA
INPE : 090063272
Rue de Sheekhouni Ain Sebba

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع



Casablanca, le 18/12/2023

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 121023-342 Pvt du: 12/10/2023 12:16

Mme NAJDANE AICHA

IPP Patient :21-007621/23

Patient Ordinaire :

Prescrit par Dr MAMOU NAOUFAL

Page : 1/1

MARQUEURS TUMORAUX

Antigène CA125

: 39,20 U/ml

Valeurs Usuelles
(Inférieur à 35)

Antériorité
57,30 (11/08/21)

Antigène CA15-3

: 28,30 U/ml

(Inférieur à 31,3)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

Dr. SENTISSI Hamza
Médecin Biologiste
INPE : 090063272



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE

Honoraires

Casablanca , le 12/10/2023

Dossier N°: 121023-342 du: 12/10/2023

Médecin Dr :MAMOU NAOUFAL

21-007621

N°Chambre

Patient :Mme NAJDANE AICHA

Analyses	Cotation	Montant
Antigène CA125	400	536,000
Antigène CA15-3	400	536,000

Total B 800

Montant de prélèvement 11,75

Total en dirhams 865,00

Service Laboratoire - N°4
Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
Tél : 05 22 68 00 00
Fax : 05 22 35 66 44
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca

Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44

RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079

E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma



AKDITAL

Centre International d'Oncologie Casablanca
المركز الدولي لعلاج الأورام بالدار البيضاء

Dr. Naoufal MAMOU

Oncologue - Radiothérapeute

Ancien chef de clinique des Hôpitaux de Bordeaux

Casablanca, le.....

19/09/2023

Facture N°: FC2309007496

Mme NAJDANE AICHA

Acte : Consultation

Prix : 300 Dhs

Signature

Dr. Naoufal MAMOU
Oncologue - Radiothérapeute
Centre International d'Oncologie Casablanca
route de l'Oasis, rue des Alouettes
Casablanca
Tél : 05 22 77 81 81

4, route de l'Oasis, rue des Alouettes, Casablanca

Tél. : 05 22 77 81 81 - Fax : 05 22 99 65 74

E-mail : info@ciocasablanca.ma

Site web : www.ciocasablanca.ma

IF : 14402100 - ICE : 001645198000028