

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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° W19-471128

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	09748	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : TAHBOUB JASIAHNA			
Date de naissance : 21-01-63			
Adresse : oued casablanca 877, 80 Dhs			
Tél. :	0663765599	Total des frais engagés :	

Cadre réservé au Médecin			
Dr. Latifa ABOUJIDA MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE 241, Bd. Oued Tansift - El Oulfa Tél. : 05 22 91 56 77 - CASA - 2020			
Cachet du médecin :	Date de consultation : 15/11/23		
Nom et prénom du malade : Halima Mahsoub. Age:			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Céphalées + Asthme biphasique Aneurysme			
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

Signature de l'adhérent(e) :



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
16/11/2013	C. 885		100.00 DT + gratuit	Latifa 2013 MEDECINE 2013 ECHOGRAPHIE Bd. Ouled El Oulfa 219150777-CASA-2013
16/11/2013	C. Control			

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE JEJEN-ETRE 55/57, RUE AL AZZAN 2 LOT: 203 El Oulfa - CASABLANCA Tel: 022.93.26.80 PHARMACIE LE JEJEN-ETRE 55/57, RUE AL AZZAN 2 LOT: 203 CASABLANCA	15-11-23 16-11-23 16-11-23 16-11-23	409.00 243.00 39.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. BONHEUER Z. B. 3600 CASABLANCA Tél: 0523 99 18 90			

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
25533411 11433553

(Création, remont, adjonction)

The diagram shows a dental arch with upper and lower arches. The upper arch has teeth numbered 1 through 8. The lower arch has teeth numbered 1 through 8. A horizontal double-headed arrow labeled 'D' on the left and 'G' on the right indicates a movement direction across the arch. The letter 'H' is positioned above the upper arch, and the letter 'B' is positioned below the lower arch.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Latifa Aboujida

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.



الدكتورة لطيفة أبو جيدة
الطب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابق

حائزة على دبلوم أمراض النساء
جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg

Casablanca, le

AS 152 123

Dr. Mahboub Halima

Dt. 00

PHARMACIE LE BIEN-ETRE
Mme. Houda KEROUANE
55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tél. : 022.93.26.80

NT LOT: 23035
DUO: 04/2025
87,00 DH

→ Relaxium 250 - 1g x 2/j x 1 mois

S.V.

d.s.

→ Panalgesic 500 - 2g x 21.

15,00

S.V.

→ Shen. qf = 1 amp

129,00 x 3

S.V.

LOT 231799 1
EXP 05 2025
PPV 15,00

→ 489,00

PHARMACIE LE BIEN-ETRE
Mme. Houda KEROUANE
55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA

Dr. Laxifa ABO
MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
Oued Tansit

Lot n° / Batch n° 04 / 2023
2306AE
Date d'exp. 04 / 2026

PPC 129,00 DH

Lot n° / Batch n° 04 / 2023
2306AE
Date d'exp. 04 / 2026

PPC 129,00 DH

Lot n° / Batch n° 04 / 2023
2306AE
Date d'exp. 04 / 2026

PPC 129,00 DH

Docteur Latifa Aboujida

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIE

Diplômée de l'Université de
Montpellier (France)

Ex. Medecin - Chef de C.S.U.



الدكتورة لطيفة أبو جيدة
الطب العام

الفحص بالإيكوغرافيا

خريجة جامعة مونبولي (فرنسا)

طبيبة رئيسية لمركز صحي سابقا

حاصلة على دبلوم أمراض النساء
جامعة ستراسبورغ (فرنسا)

GYNECOLOGIE MEDICALE

U. L. P. Strasbourg

39,80

Casablanca, le

16/07/23

Halima Maliback.

PPV: 39DH/00
PER: 07/26
LOT: M2570

- Loroxyl gtes = 5 gtes le **TAM S.V.** 17/07/23
1 = 79,80 10/07/23
- Tardyferon 80 mg lep le 1/07/23 x 3 jours
40,50 x 6 263,00

PHARMACIE LE BIEN-ETRE
Mme. Houda KEROUANE
55/57, Rue 77 AZHAJ 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tel. : 022.93.26.80

Pharmacie TAN
Dr. BENASRI Jaafar
202, Bd Oued Sebou, Oulfa
CASABLANCA -
TEL: 05.22.20.18.90

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV: 40,50 DH

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV: 40,50 DH

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV: 0,50 DH

PPV: 40,50 DH

PPV: 40,50 DH