

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.



Declaration de Maladie

N° W21-808017

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11380

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TOVILE RÉA

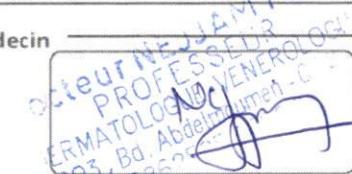
Date de naissance : 01/12/76

Adresse : 04, Rue Ibnou Mokrane Apt N° 15 RASA

Tél. : 0661 132653 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/10/2023

Nom et prénom du malade : TOVILE RÉA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie : Psoriasis

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'adjudant conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : TOVILE Le : 16 JAN 2024

Signature de l'adhérent(e) :



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
16.10.2023	C	1	293,20	INP : 111111 DOCTEUR NEJMA JAHIA PROFESSIONNEL DERMATOLOGUE VENEROL 33, Bd Abdellatif CASABLANCA Tél : 05 22 80 03 48

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TONTONVILLE 33 ALÉS DES CYGNE TONTONVILLE CASABLANCA Tél : 05 22 80 03 48	16.10.2023	293,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

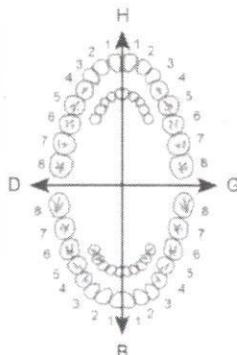
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

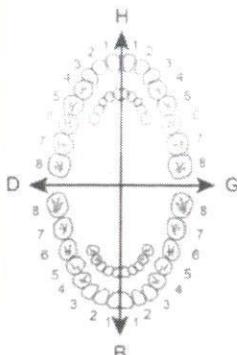
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	26533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Professeur NEJJAM Fatna
EX . enseignante à la faculté
de médecine de casablanca

الدكتورة نجام فاطمة
أستاذة سابقة بكلية
الطب الدار البيضاء

DERMATOLOGUE - MÉDECINE ESTHÉTIQUE
LASER - PUVATHERAPIE

اختصاصية في الأمراض الجلدية و التجميل

Casablanca, le 16.10.2023

réfle

Touil E

yacineul

PHARMACIE TONTONVILLE
33, ALLES DES CYGNE TONTONVILLE
CASABLANCA
Tél : 05 22 86 03 98

101

Sebora clear

Hydrog

le matin → visage

f2,50x5

21

driflue

espe



visage

146,00

301

Epiduo

gel

50



Boulot →

10

te dr

FACULTÉS
Casablanca
Tél : 05.22.86.25.25



Rue des

146,60x2 = 293,20

401 Bois etix Tractis spray

le dr -> Dos

69,00x06

SOT Tetra lysal 300

- 300

ASV

1 gel 1 j 300

après le repas

T = 633,10

PHARMACIE TONTONVILLE
33, ALLEE DES CYCLES TONTONVILLE
CASABLANCA

28/03/98

DIFFERINE 0,1 %
crème, tube de 30 g
AMM N° 291 DMP/21/NCV
PPV: 72,50 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070206

EPIDUO GEL
Tube de 30 g
PPV: 146,60 DH
AMM N° 02 / 14 DMP / 21 / NRQ
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182-Bouskoura



6 118001 070206

DIFFERINE 0,1 %
crème, tube de 30 g
AMM N° 291 DMP/21/NCV
PPV: 72,50 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070206

Tetralysal®

l y m é c y c l i n e

16 GELULES كبسولة 16

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ل ي م ي س ي ك ل ي ن

300 mg
ملغ 300

GALDERMA
غالديرما



Tetralysal

lymécycline

16 GELULES كبسولة 16

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69,00 DH
Distribué par SOTHEMA

B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ليميسيكلين

300 mg

ملغ 300

GALDERMA
غالديرما



TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules

AMM N°26 DMP/21/NCV

P.P.V : 69,00 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P N°1 , 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800

ليميسيلين

300 mg

ملغ 300

GALDERMA

غالديرما



3

4000934376313

DIFFERINE 0,1 %

crème, tube de 30 g

AMM N° 291 DMP/21/NCV

PPV: 72,50 DH

Distribué par SOTHEMA

BPN° 1,27182 Bouskoura -Maroc



6 118001 070206



LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONANCE

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Différine

a d a p a l è n e

CREME

Voie cutanée

0,1%

GALDERMA

Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES كبسولة 16

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800

ليميسيكلين

300 mg
ملغ 300

GALDERMA
غالديرما



Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES كبسولة 16

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800

ليميسيلين

300 mg
ملغ 300

GALDERMA
غالديرما



3

400974
376313

DIFFERINE 0,1 %
crème, tube de 30 g
AMM N° 291 DMP/21/NCV
PPV: 72,50 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P.N° 1,27182 Bouskoura -Maroc



6 118001 070206



LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Différine

a d a p a l è n e

CREME

Vie cutanée

0,1%

GALDERMA

8
00936007
4376313

DIFFERINE 0,1 %
crème, tube de 30 g
AMM N° 291 DMP/21/NCV
PPV : 72,50 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N° 1,27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070206



LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONANCE

NE PAS AVALER
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Différine

a d a p a l è n e

CREME

Voie cutanée

0,1%

GALDERMA

Tetralysal®

lymécycline

16 GELULES كبسولة 16

Voie orale

عن طريق الفم

TETRALYSAL 300 mg
Boîte de 16 gélules
AMM N°26 DMP/21/NCV
P.P.V : 69,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc



6 118001 070800



ليميسيكلين

300 mg
ملغ 300

GALDERMA
غالديرما

