

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.

29/11/2023

Adresses Mails utiles

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0052883

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6802 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MOUATAKI Abdallah

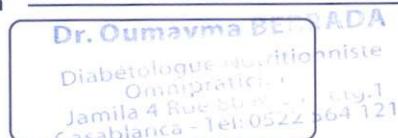
Date de naissance : 18/4/7

Adresse : Jamila II Rue 113, n° 32. C. 3 - CASABLANCA

Tél. : 0664583462 Total des frais engagés : 1610,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/11/2023

Nom et prénom du malade : FHOUFHE Bahria Age: 1949

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète + HTA + Dyslipidémie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

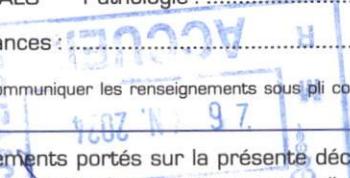
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA Le : 24/10/2024

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
29/11/2023	C1		1800 Dhs	<p>Dr. Ourmia</p> <p>Diabète, Hypertension, Cholestérol</p> <p>Quartier 24/ Etoile 1</p> <p>Jamila 4 Rue 8000 24/ Etoile 1</p> <p>Casablanca - Tel: 0522 564 123</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
29.11.23	1100 Dhs
29.11.23	360 Dhs

PHARMACIE
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur
Bureau de la Pharmacie (BFDI)
WIZZ PHARMA
Casablanca - Tél/Fax: 0522 38 59 36

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A horizontal arrow labeled 'D' points left and 'G' points right. A vertical arrow labeled 'H' points up and '				

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6
MOIS

code : PR2FR04

Version : 01

Date : 24/05/2022

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

Nom et prénom :

MOUTAKI Abdellah FHOUCHE Bahri et épouse MOUTAKI

Matricule :

6302

N° CIN :

B-316901

Adresse :

Jamilz II Rue 113 N°32, cité Djemaa - OUSA

Bénéficiaire de soins : Adhérent Conjoint Enfant

Partie réservée au médecin traitant

Je soussigne :

Spécialité :

N° ICE :

N° INPE :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

INPE
091248641

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 :

G6j = 1,24
HbA1C = 7,5%
CM total = 211.

HbOL = 0,57L
IML = 1,70

Dont ci-joint ordonnance :

Traitements prescrits :

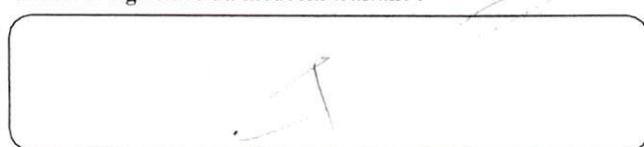
Diamicron 60mg
Glucophage 1g
Ameps 1g
Toruta 10g

Kandigre 160

Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables

Fait à : Casablanca le 29/11/2023

Cachet et signature du médecin traitant :



*Cette déclaration est renouvelable une fois

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



PHARMACIE OUED ZEM
69 BD OUED ZEM QUARTIER JAWADI 20450

Docteur en pharmacie

R.C :208720

Patente:37309160

T.V.A :49527790

C.N.S.S:2007723

Banque:190780212111570912000603

Tél :0522385936

Le 29/11/2023

FACTURE N°376192

N° ICE : 001663665000096

MME FHOUM BAHRIA

mme 6802

N° IF : 49527790

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Brut Unitaire	% Remise	PPV NET Remisé	Total BRUT	Total REMISE	Total NET TTC	Dont TVA	% Taux
3	CONTOUR TS/ 50BANDELLETTES	157,50	23,81	120,00	472,50	112,50	360,00	60,00	20,00



BRUT TTC	472,50	- Remise	112,50	= NET TTC	360,00
----------	--------	----------	--------	-----------	--------

Nombre d'Articles : 1	TVA 7% Base :	Montant :	TVA 20% Base :	300,00	Montant	60,00
-----------------------	---------------	-----------	----------------	--------	---------	-------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Trois Cent Soixante Dirhams.

Médecine générale

Lauréate de la Fmpc

Ancienne interne à l'hôpital Bouafi

Diplôme de Diabétologie et Nutrition
de la Faculté de bordeaux

Diplôme de gynécologie, infertilité et
suivi de grossesse de la faculté de Bordeaux

Echographie Générale

ECG - HTA

Hijama - Amincissement

الطب العام
خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقاً في مستشفى بوافي
دبلوم أمراض السكري والتغدية - بوردو
دبلوم أمراض النساء، العقم و تتبع الحمل
 بكلية الطب ببوردو
الفحص بالصدى
تخطيط القلب - ضغط الدم
الحجامة - تخسيس

Casablanca, le :

29/11/2023

م 6802

Dr. Oumayma BERRADA
Diabète, sucre, obésité
Jamila 4 Rue 80
Casablanca - Tel: 0522 564 121

FHOUTLE Bahria.

Cabinet médical Amel

Médecine générale
 Lauréate de la Fmpc
 Ancienne interne à l'hôpital Bouafi
 Diplôme de Diabétologie et Nutrition
 de la Faculté de bordeaux
 Diplôme de gynécologie, infertilité et
 suivi de grossesse de la faculté de Bordeaux
 Echographie Générale
 ECG - HTA
 Hijama - Amincissement

الطب العام
 خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
 طبيبة داخلية سابقاً في مستشفى بوافي
 دبلوم أمراض السكري والتغدية - بوردو
 دبلوم أمراض النساء، العقم و تتبع الحمل
 بكلية الطب ببوردو
 الفحص بالصدى
 تخطيط القلب - ضغط الدم
 الجامعة - تخسيس

Casablanca, le : 29/11/2023

M. 6802

Hm Froure Bahria

Bandelette Contour Plus (33)

1/20/2023 1 mesure x 33
 36000



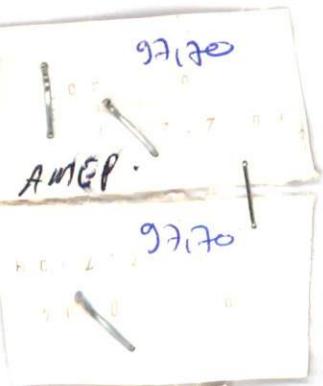
Dr. Oumayma BERRADA
 Diabétologue et Nutritionniste
 Ondiapharic 21
 Jamila 4 Rue 80 N°247 Etage 1
 Casablanca - Tel: 0522 564 121



78,70
Merkel 08460
242600060-02

mk 6802

43,30



DIAMICRON® 60 mg

44,70

242600030-02

PPV: 98DH00
PER: 10-26
LOT: M 3346

ZAMOX-

0005
00/26
V 09D1100

59,30

Brexen



PPC : 79DH00



4 026466 004907

04.2025
L2200516

LOT N°:

UT. AV:

PPV (DH):

LOT 230642
EXP 09/2025
PPV 99.00DH

glicazide

DIAMICRON® 60 mg

Cert.

44,70

502

242600030-02

1. Q: Zanoxip
 58,00 1 salet x 25 p+6j

7,- Brexim 1p 5 p+6j

52,30 Additiva Ton 1 SP 6 mat

8,- 43,500 Geles 20ug 1 gel x 25 p+10j

93,00 34,70 10 - Scott 20ug 32p5 umali 5g

1100,00

