

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 d'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

- Reclamation : 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

N° W19-479711

ND: 31835

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6714 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : KRITA Ahmed
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 0661721103 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR AHMED ABDELLAH
 MÉDECINE GÉNÉRALE
 106 Rue KASTALANI - CASABLANCA
 Tél : 06 28 16 78 18

Date de consultation : 01/07/2020
 Nom et prénom du malade : KRITA Ahmed
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA + Diabète
 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 : Le : / /

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
01/07/2020		150 Mr	150 Mr	INP: 291003459

DR HANGOUNE ABDELKADER
MEDICINE GENERALE - CASABLANCA
100 RUE KASTALAN - CASABLANCA
Tél: 06 77 14 73 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Pharmacien ou Dispensaire	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Chahrazed Casablanca Rue Ezouhour 150 bis 1er étage Casablanca RC: 372403 S.A.R.L. AU 100 RUE KASTALAN Tél: 06 77 14 73 81	01/07/20	45,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

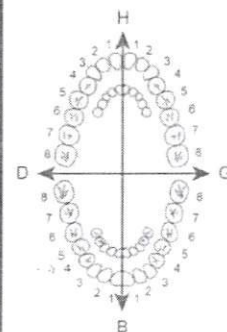
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

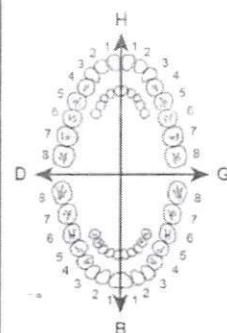
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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		
05333412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, 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'EXECUTION

Dr AHJGOUN Abderrahmane

MEDECINE GÉNÉRALE

Diplômé de la Faculté de médecine
de RABAT

Ancien interne du CHU Averroès
CASABLANCA



الدكتور أحجثون عبد الرحمان

الطب العام

خريج كلية الطب بالرباط

داخلي سابقا بمستشفى ابن رشد
الدار البيضاء

Casablanca, le 01/07/2020

M KRETA Ahmed.

13h30 x3

Covermann 100mg

18h00 x3

- Diflucan 800mg

h56,90



Pharmacie Chahrazad Casablanca
S.A.R.L. au
Rue Ezzaouar 150 Bte 107 Rue Saint Laurent
Casablanca ICE N° 001647020000003
RC 372403 TP 3434213 - IF 20739371

Dr AHJGOUNE Abderrahmane
MEDICINE GÉNÉRALE
106 Rue KASTAANI - CASA
Tél : 06 28 16 73 81



134,30

كو-فشيپيران®

ايريزارتان/هيدروكلوروتيازيد



150 ملغ/12,5 ملغ

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	المدة
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	صباح
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	منتصف
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	النهار
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	مساء
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	قبل
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	بعد



Co-Vepran® 150 mg/12,5 mg

28 comprimés pelliculés SOTHEMA



6 118000 022893

سوطيما
sothema



134,30

كو-فشيپيران®

ايريزارتان/هيدروكلوروتيازيد



150 ملغ/12,5 ملغ

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	المدّة	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	صباح	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	منتصف	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	النهار	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	مساء	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	قبل	☐
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	بعد	☐

Co-Vepran® 150 mg/12,5 mg
28 comprimés pelliculés SOTHEMA



6 118000 022893

سوطيما
sothema



134,30

كو-فشيپيران®

ايريزارتان/هيدروكلوروتيازيد



150 ملغ/12,5 ملغ

28 قرصا مغلفا

عن طريق الفم



☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	المدة
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	صباح
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	منتصف
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	النهار
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	مساء
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	قبل
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	بعد



Co-Vepran® 150 mg/12,5 mg
28 comprimés pelliculés SOTHEMA



6 118000 022893

سوطيما
sothema

Diaformine[®]

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu^{s.a}
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV : 18DH00
PER : 09-22
LOT : I2192



Diaformine[®]

Metformine

850 mg

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu^{s.a}
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV : 18DH00
PER : 09-22
LOT : I2192



Diaformine®
Metformine

30 comprimés pelliculés
Voie orale

b

bottu^{SA}
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV : 18DH00
PER : 09-22
LOT : I2192



850 mg