

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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com
Mise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

3 : 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° P19- 0045288

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 673 Société : RAM 52563

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Septi ABDELALAH

Date de naissance :

Adresse : 27 All. de la G. CASA NUF

Tél. : 661 32 36 24 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : S. B. T. I. Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : H. T. A + 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
28/11/12	88504 Vtk	1	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/11/12	3722,70
	28/11/12	381,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

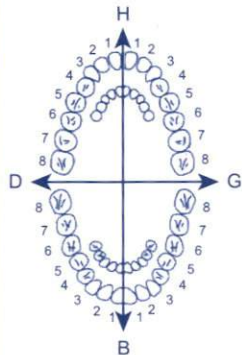
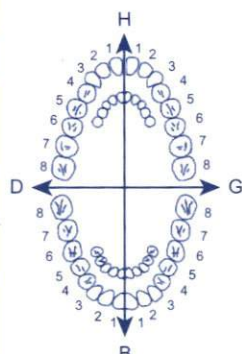
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT 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 border="1"> <tr> <td>H</td> <td>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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI

MEDECIN EXPERT ASSELEMENTE

PRES DES TRIBUNAUX

ECHOGRAPHIE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



المستعجلات
Urgences
06 61 14 44 02

الدكتور جواد حسييني عراقي

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

من كلية الطب بـ ستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث

في الخصوبة ووسائل منع الحمل

Dr. A. H. JAWAD Anisa
Expert In Marché
Casablanca
Tél. 06 61 14 44 02

Casablanca, le : 28/11/20

715051 ALI

82.10
1)

INEXIUM

1.8

56.60 x 3

2)

STILNEX

001

1.8

12.10

3)

gardenes

10/10

1.8

32.90

4)

Do gnet

01

1.8

28.10 x 3

5)

Ugalin

1.8

381.6

Dr. A. H. JAWAD
Médecin Expert
Assermenté
près des Tribunaux
Echographie
Tél. 06 61 14 44 02
Fax 05 22 90 31 01
122, Bd. Afghanistan - Hay El Hassani - Casablanca 20230

Lot:
EXP:
PPV:

28,10



LOT: 20E009
PER: 04/2023

GARDENAL 50MG
CP B30

P.P.V: 12DH10



SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al ouam roches
noires casablanca
NEXIUM

20 mg

CP GR

Boite 14

640150MP/21NRQ P.P.V: 92.10 DH



LOT: 20E005
PER: 05/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60



LOT: 20E006
PER: 06/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60



ZOGALENE 0,1%
Solution buvable - 150 ml



LOT: 20E007
PER: 04/2023

Dogmatil 50mg
20 Gélules

P.P.V: 92DH90



LOT: 20E005
PER: 05/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60



Lot:
EXP:
PPV:

28,10



Lot:
EXP:
PPV:

28,10



86,00



86,00



86,00



86,00



Dr. JAWAD HOUSSAINI ARAQI

MEDECIN EXPERT ASSERMENTE
PRES DES TRIBUNAUX

ECHOGRAPHIE

DIPLOME DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE STRASBOURG (FRANCE)

MEMBRE DE L'ASSOCIATION MAROCAINE
DE FERTILITE ET DE CONTRACEPTION



المستعجلات
Urgences
06 61 14 44 02

الدكتور جواد حسيبي عراقي

طبيب خبير محلف لدى المحاكم

الفحص بالصدى

حائز على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بـستراسبورغ

عضو الجمعية المغربية للبحث
في الخصوبة ووسائل منع الحمل

Mme SOSTI Anisa
Pharmacie du Marché
Hay El Hassani - Casablanca
Tel: 0522 90 36 95

Casablanca, le : 28/11/20

269.00 x5
11 XANTINOL
86.00 x4
21 L-SANTAN 50
50.70 x5
3 Cardusul
266.00 x6
4 Coralan
29.40 x4
5 Carsho-Aspen
45.20 x2
6 gynaphys
3729.90

7.5

7.5

7.5

7.5

7.5

7.5

Dr. A.H. JAWAD
Médicin Expert
Assermenté
près des Tribunaux
Echographie
Tel: 0522 90 36 95
122, Bd. Afghanistan - Hay El Hassani - Casablanca 20200 Casa

MXGS0056

6 118001 130054
CORALAN 7,5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:266DH00

MXGS0056

6 118001 130054
CORALAN 7,5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:266DH00

MXGS0056

6 118001 130054
CORALAN 7,5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:266DH00

MXGS0056

6 118001 130054
CORALAN 7,5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:266DH00

7862160238

7862160238

MXGS0056

6 118001 130054
CORALAN 7,5 mg - O
Boite de 28 comprimés

PPV:266DH00

7862160238

Cardensiel® 2,5 mg B30
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR
PPV: 267,00 DH
6 118001 081301

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B
PPV: 267,00 DH
6 118001 081301

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV: 267,00 DH
6 118001 081301

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Xatral 10mg, cp pel b 10
P.P.V.: 101,60 DH
6 118001 081295

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV: 267,00 DH
6 118001 081301

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V.: 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280

Glucophage® b
60 Comprimés pelliculés
LOT 171433
EXP 09/2022
PPV 45.20DH
6 118000 080640

Glucophage® 850mg
60 Comprimés pelliculés
LOT 171433
EXP 09/2022
PPV 45.20DH
6 118000 080640