

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Soin 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.

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 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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 142119

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FAKIR - ABID

Date de naissance : 1.1.1950

Adresse : 13 Mohamed Abdellah Bourgogne

Tél. : 0665.17.98.27

Total des frais engagés : Dhs

MUPRAS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Amal SALMI
Médecine Générale
Hypertension Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et Rue Abouhouj
El Fadi Apt. 4 - Casablanca
Tél. 05 22 26 34 56

Date de consultation : 12.11.2020

Nom et prénom du malade : FAKIR ABID

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Covid ?

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) :



Déclaration de Maladie

Nº P19-0034994

ND: 53003

Optique

Autres

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
12/11/96 20	G	G.		Dr A.M. M.D. JULY 1996 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/11/2020	37110

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Dr. Amal SALIM

الدكتورة آمال سليم

Lauréate des Facultés de Médecine
de Rabat, Bordeaux et Rennes

خريجة كليات الطب بالرباط
بوردو، رين

Médecine Générale
Diabétologie - Nutrition
Echographie - Médecine du travail

الطبط العام
داء السكري و الحمية
الفحص بالصدى - طب الشغل

Casablanca, Le:

12/11/2020

TL FAKIR ABID

1) Azofac 500

180/5 à J

1/2 8/5 x 06 jis

2) St 300 D Cire 100.000

Dr. Amal SALIM
Médecine Générale
Diabétologie et Nutrition
Angle Bd. Bourgogne et rue Abou Choujaa
El Fardi Appartement 406
Casablanca 10000

180 X 2/5 au p. eu 1 prise unique.

3) Vita C 1000

100x4j x 15 jis

4) Zinaskin ou équivalent

180 x 2/5 x 15 jis

5) Cardioaspirine

27,70 18/5 x 10j



Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



27,70

6) Enterogermina

1amp x 2/5

7) Zinloxx 400

196,50 18/5 x 05j



DR. A. MAMPI SALIM
Medecine Generale
Diabetologue
Bouyounsi Rue Abouchoujak
Casablanca
Tunisie
Tel: 05 74 20 34 66

379 ??

LOT : M0339
PER : 02/2022
PPV : 196,50DH

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

Avant toute utilisation, lire attentivement la notice technique.

AZIBAC® 500 mg

3 comprimés pelliculés



6 118000 280378

LOT: 20016 PER: 02/2022
PPV: 60,00 DH

AMM N° 217 DMP/21/NNP

Laboratoires **Steripharma**

Z.I Lina N° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

ملغ 500

زیبائ
ازیطرومیسین
مغلفة

أزیخترومیمین

3 أقسام و مخالفة

۱۰۷

壹千零一

مکون
10

۱۰۹

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 09/2023
LOT 09030 11

ide ascorbique (Vitamine C).....1g
cipients q.s.p.1 comprimé effervescent

السؤال الرابع كمية القيمة المضافة لرس ماز واحد حصر الإسكندر الدوام لدعمن س لغ

~~CHIEN-PIRELL - NOTIONE~~

ette boîte contient 10 g d'acide ascorbique.

GRATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

Vita C 1000®

VITAMINE C

sans sucre

Laprophane

Vita C 1000®

10 comprimés effervescents sans sucre





مخصوص للبالغين والاطفال ما فوق 15 سنة.
- كيغينية الاستعمال
الجرعات - دواعي الاستعمال - مواقع الاستعمال
أجل المرض
SERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 15 ANS.
SOLOGIE - INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS -
DE D'EMPLOI : Voir notice

يُنصح بالذبوب مفتوحة يغسل عن العسراء والمرطبة.
'humidité'.
'humidité'.

ir hors de la portée et de la vue des enfants.

AMM N° 29 DMP/21

۱۰۷

壹千零一

مکون
10

۱۰۹

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 09/2023
LOT 09030 11

ide ascorbique (Vitamine C).....1g
cipients q.s.p.1 comprimé effervescent

السؤال الرابع كمية القيمة المضافة لرس ماز واحد حصر الإسكندر الدوام لدعمن س لغ

~~CHIEN-PIRELL - NOTIONE~~

ette boîte contient 10 g d'acide ascorbique.

GRATOIRES DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES D'AFRIQUE DU NORD - 21, RUE DES OUDAYA - CASABLANCA - MAROC

Vita C 1000®

VITAMINE C

sans sucre

Laprophane

Vita C 1000®

10 comprimés effervescents sans sucre





مخصوص للبالغين والاطفال ما فوق 15 سنة.
- كيغينية الاستعمال
الجرعات - دواعي الاستعمال - مواقع الاستعمال
أطلاع المريض
SERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 15 ANS.
SOLOGIE - INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS -
DE D'EMPLOI : Voir notice

يُنصح بالذبوب مفتوحة يغسل عن العسراء والمرطبة.
'humidité'.
'humidité'.

ir hors de la portée et de la vue des enfants.

AMM N° 29 DMP/21