

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 canaux, 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 canaux.

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

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



N° 20435

Déclaration de Maladie : N° P19-0019671

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0824 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HABCHI Maati Date de naissance : 1944
Adresse : 21 Rue ENKHAL - OUSA
Tél. : 0661061830 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. J. SIBAÏ
CARDIOLOGUE
Angle 30. Bd. Lalla Yacout et
1, Rue El Anassir - Casablanca
Tél. : 05 22 47 74 78 - 75 90

Date de consultation : 12/11/2019
Nom et prénom du malade : HABCHI MAATI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA chronique Affection
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
			300 dhs	Dr. J. SIBAT CARDIOLOGUE Angle 38 Bd Lalla Yacout et 1, Rue El Ajaar - Casablanca Tél : 05 22 22 78 78 - 05 22 42 78 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. A. Zakaria Hasan Docteur en Chimie Docteurat d'Etat en Pharmacie Angle 88 du 11 Janvier et Mustapha K. A. A. - C A S A B L A N C A Tél : 0522.22.49.15 - Fax : 0522.20.96.87 E-mail:ahmedzakariahasan@gmail.com	12/11/2019	1286,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

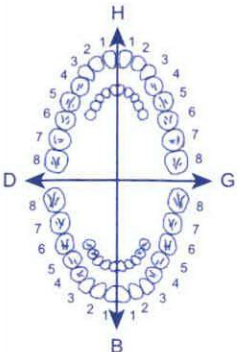
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'OD

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

	<div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>G</div> <div>B</div>	Coefficient DES TRAVAUX	
	<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>	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

Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris

Horaires d'ouverture :

du Lundi au jeudi 9h à 15h.

Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

Pour Prendre RDV appeler le : 06 22 180 812

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرابيين

خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من 9 إلى 15

والسبت من 9 إلى 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

لأخذ موعد اتصلوا بـ 06 22 180 812

N° d'identification du praticien : 091129718

الرقم الوطني الاستدلائي :

Casablanca, le 1.2 NOV. 2019 في الدار البيضاء ،

PHARMACIE MODERNE

Dr. A. Zakaria Hassan.

Docteur en Chimie

Doctorat d'état en Pharmacie

66, angle Bd du 11 Janvier et Mustapha

51 Maâni - CASABLANCA

Tél. : 0522.22.49.15 - Fax : 0522.20.96.87

E-mail: ahmedzakaria@orange.ma

M^r LABCHI MATH

REGIME SANS SEL

120,00 x3

IRVEL 150mg 14/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

46,70 x3

Carvasal 2g 14/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

157,00 x3

Nolip 10g 19/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

21,80 x3

Angelic 10g 20/j

TRAITEMENT DE 3 MOIS

125,00 x2

Troxam 2g 24/j 2lnb

Dr. J. SIBAI

CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout

1, Rue El Araar - Cas

Tél.: 06 22 48 79 79

Dr. J. SIBAI

CARDIOLOGUE

Angle 38, Bd. Lalla Yacout

1, Rue El Araar - Cas

Tél.: 06 22 48 79 79

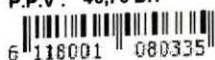
زاوية 1، زنقة العرار (أي لوساك سابقاً) و 38 شارع للاليفوت - عمارة بمسي - الطابق الأول - الدار البيضاء 20090 - الهاتف : 06 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

Angle 1, Rue El Araar (ex. Gay Lussac) et 38, Bd. Lalla Yacout - Imm. BMCI - 1er Etage - Casablanca 20090 - Tél.: 05 22 48 79 79 / 05 22 48 78 90

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V: 46,70 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V: 46,70 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Corvasal 2 mg, cp b 30
P.P.V: 46,70 DH



LOT : 19E004
PER.: 06 2021
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 19E002
PER.: 01 2021
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



LOT : 9MA023
PER.: 07 2020
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80



nolip[®]

Rosuvastatine

30

comprimés
pelliculés

10 mg

LOT : 197049 EXP : 06/21
PPV : 157DH10

Voie Orale

nolip[®]

Rosuvastatine

30

comprimés
pelliculés

10 mg

LOT : 197049 EXP : 06/21
PPV : 157DH10

Voie Orale

IRVEL®
Irbésartan

LOT: 196031 EXP: 05/22
PPV: 120DH00



28

comprimés pelliculés

Voie Orale

IRVEL® 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

IRVEL®
Irbésartan

LOT: 196031 EXP: 05/22
PPV: 120DH00



28

comprimés pelliculés

Voie Orale

IRVEL 150 mg 28 comprimés pelliculés



6 118000 071907

isoxan

Forme



- **Baisse de tonus**
- **Suractivité**
- **Alimentation déséquilibrée**

20 comprimés
EFFERVESCENTS

9 vitamines
2 minéraux
5 oligo-éléments
7 anti-oxydants

goût orange-citron



4787126

ACL 478 712.6

LOT :
A consommer de
préférence avant fin:

039
06/2021

PPC 125,00 DH

isoxan

Forme



- *Baisse de tonus*
- *Suractivité*
- *Alimentation déséquilibrée*

20 comprimés
EFFERVESCENTS

9 vitamines
2 minéraux
5 oligo-éléments
7 anti-oxydants

goût orange-citron



4787126

ACL 478 712.6

PPC 125,00 DH

LOT :
A consommer de
préférence avant fin:

038
01/2021