

# 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.

## 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

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 069381

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 472 Société : 59341

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HASSAN FILALI ANSARY

Date de naissance : 1942

Adresse : 02 rue el arabi silali

Tél. : 066 69 49 98 Total des frais engagés : 4318,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/01/2024

Nom et prénom du malade : Hassan Filali Ansary Age : 78

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

Nature de la maladie : HTA, Parkinson

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 : Casablanca Le : 25/01/24

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
10-01-2021	consultation a domicile	250,-		Dr. AMMOURI Maroua Médecin des Urgences

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/12/21	Pharmacie ALBERT Premier Rue de Casablanca Bd. Ennabi Zou, 8 Tél: 05 22 44 41 76

# 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 :

Veuillez 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														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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'EXEC



- Ambulances • Ambulance Bloc Mobile de Réanimation • Transport par Couvreuse • Evacuation Sanitaire par Avion
- Services Médicaux Pumpes Functives Musculaires • Médecin et Infirmier à Domicile • Médicalisation d'Événements • Vente et location de Matériel

## **ORDONNANCE**

Fait à Casablanca / Le 30.01.2021

Hassan Filali ANSARY (Traitement de 3 mois)

298 x 3 = 894  
298 x 3 = 894  
185 x 3 = 555  
273 x 6 = 1638  
27 x 3 = 81  
4068

1/ Madopa 250mg: 4 cp/

2/ Seroquel 25mg 2 cp/

3/ Zatrol 50mg: 1 cp/

4/ Arestor 10mg 1 cp/

5/ Exforge 10/160mg: 2 cp/

6/ Tenesta 1mg: 1 cp/

7/ Cardioaspirin 100mg: 1 cp/



**SERVICE 24/24H ET 7J/7**  
**ANGLE BD ABDELMOUMEN ET SOUMAYA RES SHEHRAZADE3, 5EME ETAGE N°22**  
**CASABLANCA-MAROC TEL : 0522272739/0668703681 E-**  
**MAIL : Najd.assistance@hotmail.com**  
**PATENTE : 34773677 - RC : 330517 - IF : 15265886 - ICE : 000130714000067**



Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
SEROQUEL

25mg Cpr enr  
Boite de 60  
26816 DMP /21/NSF P.P.V. : 150,60 DH  
6 118001 021338

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
SEROQUEL

25mg Cpr enr  
Boite de 60  
26816 DMP /21/NSF P.P.V. : 150,60 DH  
6 118001 021338

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
SEROQUEL

25mg Cpr enr  
Boite de 60  
26816 DMP /21/NSF P.P.V. : 150,60 DH  
6 118001 021338

SYNTHEMEDIC  
22 rue zoubair bnou al aouam roches  
noires casablanca  
SEROQUEL

25mg Cpr enr  
Boite de 60  
26816 DMP /21/NSF P.P.V. : 150,60 DH  
6 118001 021338

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 10mg cp pell b30  
P.P.V. : 185,70 DH



6 118001 183111

ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 04/2023  
LOT 02040 5

ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 03/2023  
LOT 02040 2

ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 10/2022  
LOT 98050 3

ZOTROL® 50 mg 28 comprimés sécables

PPV 25DH00 EXP 05/2022  
LOT 92056 4



611800103060 6

EXFORGE  
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE  
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE  
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

10 mg/160 mg

NOVARTIS

PPV : 273,00 DH

NOVARTIS

PPV : 273,00 DH



611800103060 6

EXFORGE  
10mg/160mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 273,00 DH

Exforge® 10 mg/160 mg  
28 comprimés pelliculés

LOT : 20E003  
PER: 07/2022  
TEMESTA 1MG  
CP SEC 850  
P.P.V. : 23DH00



6 118000 011569

LOT : 20E003  
PER: 07/2022  
TEMESTA 1MG  
CP SEC 850  
P.P.V. : 23DH00



6 118000 011569

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