

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.

adiologie 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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03443

Société : R.A.M 64.007

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN BACHRAH

SMAIL

Date de naissance :

1948

Adresse :

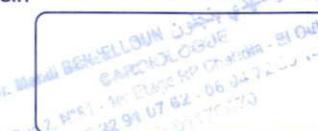
LISSASFA à " Bloc A" N° 84
Chambre Blanche

Tél. : 066524940

Total des frais engagés : 2150,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

19/02/21

Nom et prénom du malade :

BEN BACHRAH

SMAIL Age: 1948

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HYP & MARENTE

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 19/02/2021

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
OP PHARMACIE KM 9 DRAUADIL Issasa 1 101 : 05 05 05 2021	18/02/21	1900,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

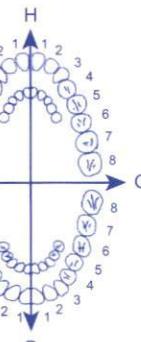
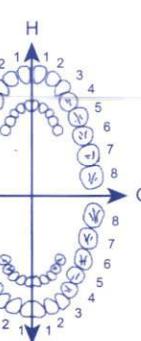
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'IRM.

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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'EXECUTION

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

Casablanca, le :18/02/2021.....

Nom et Prénom :

BENBACHRAH Smail

153,00 X 6
TANZAAR 100

1 comprimé le matin, pendant 6 mois

43,00 X 12
INIKAL 5

1 comprimé, matin et soir, pendant 6 mois

30,00 X 6
KARDEGIC 75

1 sachet à midi après le repas, pendant 6 mois

XEDIOL 6.25

47,00 X 6
1 comprimé le matin, pendant 6 mois

=1900,00

كوفيد 19
PHARMACIE KAD
UADIL
issasia 1 - Tel : 0522.91.07.62
10100 Casablanca

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

AMM N°: 156/DMP/21/NNP
Respecter les doses prescrites
Uniquement sur ordonnance
Tableau A (Liste I)

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

MC PHARMA S.A. Bachkou, Lot 10 Rue 7
Casablanca - MAROC
O. MOTII - Pharmacien Responsable
Fabriqué par Cooper Pharma
Douar Ouled Abou - Tit Mellil
Casablanca

inikal® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés

6 118000 340126

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

LOT : 191731
UT AV : 10/2022
PPV:43,00DH

LOT N°: UT AV:

PPV (DH): UT AV:

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

LOT N°: UT AV:

PPV (DH): UT AV:

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

LOT N°: UT AV:

PPV (DH): UT AV:

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

LOT N°: UT AV:

PPV (DH): UT AV:

LOT : 201337
UT AV: 09/2023
PPV: 43,00DH

LOT N°: UT AV:

PPV (DH): UT AV:

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
6 118000 061847

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V :30DH70
6 118000 061847

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

XEDILOL 6,25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
6 118000 021766

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

XEDILOL 6,25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
6 118000 021766

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

XEDILOL 6,25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
6 118000 021766

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

XEDILOL 6,25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
6 118000 021766

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

XEDILOL 6,25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
6 118000 021766

LOT 201661
EXP 07 2023
PPV 47,00

XEDILOL 6,25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
6 118000 021766

6 118000 071563

6 118000 071563

TANZAAR® 100 mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 071563

6 118000 071563

TANZAAR® 100 mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 071563

153,00

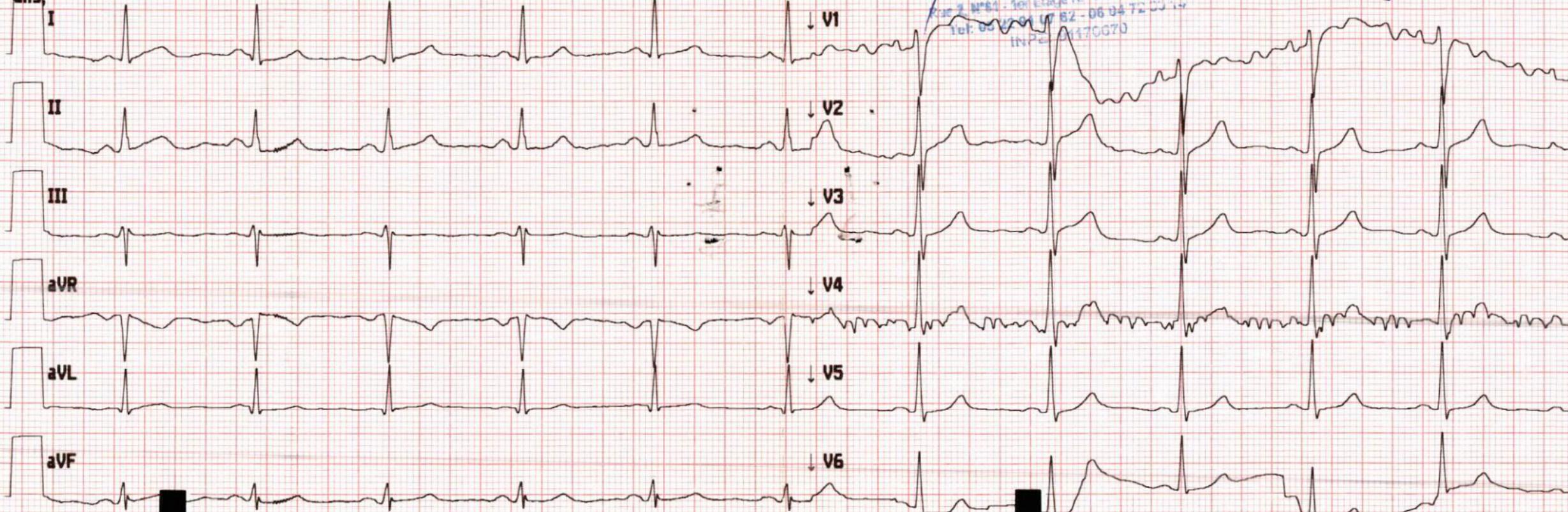
153,00

153,00

153,00

ID:
D-naiss:
ans,

18-Fév-2021 13:05:49 Fréq. Card.: 69 BPM
Axes P-R-T: 51 11 43 Int PR: 151ms
Dur.QRS: 90ms QT/QTc: 385/404ms



114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site * 0 App.* 0

Version 2.0.3.5 Séquence #17677 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz