

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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
Prise en charge : pec@mupras.com
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 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- 058178

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 228 Société : 64063

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MARY GHITA Ep. ZOUIED

Date de naissance : 07/01/1942

Adresse : Res. NADIA Im. 0 Apt 2 Route EL JANAA 20390 CASABLANCA

Tél : 0522 232423 Total des frais engagés : 8500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/01/2021

Nom et prénom du malade : EL MARY GHITA Age: 78 ans

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

Nature de la maladie : trouble cardiaque

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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 : 13/03/2021

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 Règlement des Actes
8.7.21			15	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Cachet du Fournisseur PHARMACIE DES PHOSPHATES Dr. Nadia U. Bd. Al Abtal Hay Hassani - Casablanca Tel: 05 22 98 85 30	8/2/2021	7518,50 DH

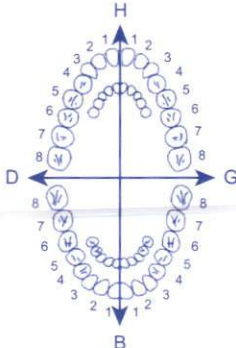
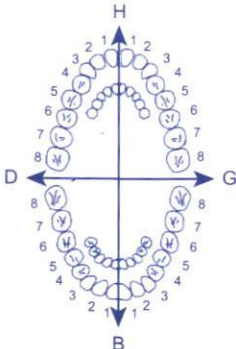
[illegible][illegible]

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 d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: left;"> H 25533412 00000000 <hr style="width: 100px;"/> 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: right;"> G 21433552 00000000 <hr style="width: 100px;"/> 00000000 11433553 </div> </div> B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	[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 L'EXECUTION

Mme EL OMARY GHITA

Né le : 07/01/1942



CJ021B26183642

Casablanca, le

8.2.24

صيدلية الفوسفات

PHARMACIE DES PHOSPHATES

Dr. ZOUIËNE Nadia

8, Bd. Al Abtal Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 05 22 98 85 30

El Omary Ghita

405x2=810 1/ Upisio 100 1/247; (••)

44x3=132 2 Lantix 6/5 1/1x1/1 (••)

39,30x3=117,90

25x2=25
123,60x8=988,80

82,40x8=659,80

40x72=2880

347x5=1735

34,60x5=173

T=7518,50

Alteclen 6piz

Difexne 1/247

Inexin 40mpiz

Inexin 2014

Fatnal 24 fleus

Novex 0,4 1/247

Seatix 1/1x1/1

Dr. Mohamed Lebbat
CARDIOLOGUE
Quartier des Hôpitaux
4, Rue Tanik Ibn Ziad
Tél: 0522 96 33 66 - Fax: 0522 96 33 66
JOUTEUT MOHAMMED
CARDIOLOGUE
Quartier des Hôpitaux
4, Rue Tanik Ibn Ziad
Tél: 0522 96 33 66 - Fax: 0522 96 33 66

Novex®4000 UI anti-Xa (4 ml) Rémunérable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

Novex®4000 UI anti-Xa (4 ml) Rémunérable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

Novex®4000 UI anti-Xa (4 ml) Rémunérable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

Novex®4000 UI anti-Xa (4 ml) Rémunérable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

Novex®4000 UI anti-Xa (4 ml) Rémunérable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

P.P.V : 34DH60



6 118000 060468

UPERIO® 100 mg
Comprimé pelliculé.
Boîte de 28
PPV : 405 DH



6 118001 031726

NOVARTIS
PPV : 405,00 DH



6 118001 031726

CARDIX® 6,25mg
28 Comprimés



6 118000 050568

CARDIX® 6,25mg
28 Comprimés



6 118000 050568

CARDIX® 6,25mg
28 Comprimés



6 118000 050568

Aldactazine®
20 Comprimés enrobés



6 118000 250517

Aldactazine®
20 Comprimés enrobés



6 118000 250517

Aldactazine®
20 Comprimés enrobés



6 118000 250517

DIGOXINE 0,25 mg
(Digoxine)
30 comprimés
BOTTU S.A. PPV: 25 DH 00

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

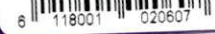
40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
64115DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH



6 118001 020607