

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

armacie :

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.

ctique :

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 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.

aladie 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 : **5561**

Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **EL KANABI MOURAD**

Date de naissance : **08/07/54**

Adresse : **7 Rue Kartaya Quartier Racine
Casablanca**

Tél. : **0663715752**

Total des frais engagés : **976,4 DH** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. MECHAT Faiçal

Chirurgien

Cachet du médecin :



Date de consultation : **20/02/2021**

Nom et prénom du malade : **El Kanabi Mourad** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **P.G.D**

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 : **09/04/2021**

Signature de l'adhérent(e) :



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
12/02/21	G	300 M	300 M	DR. MECHAT Faiçal Chirurgien NP : 091098293

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie des Arenes 5, Rue Jalal E-adine Sayouri Quartier Racine Té. 05 22 36 28 28 - Casablanca	20/02/21	12676,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				FIN D'EXECUTION												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DATE DU DEVIS												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				DATE DE L'EXECUTION												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>					H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B	
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>				H	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	11433553	35533411		B		
H	21433552																
00000000	00000000																
D	00000000																
00000000	11433553																
35533411																	
B																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Faïçal MECHAT

CHIRURGIEN

Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine - RABAT
Ancien Assistant à l'Hôpital Beaujon - PARIS

CHIRURGIE GENERALE - CHIRURGIE DIGESTIVE

COELIOCHIRURGIE

Mme ALLOUACHE Dr. Faïçal
Pharmacie Les Arenes
5, Rue Jalal Eddine Sayouti
Quartier Racine
Té. : 05 22 36 28 24 - Casablanca

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/15DMP/21INRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

133,60

(123,60 x 4)

48,40

T. 676,40

DR MECHAT Faïçal
Chirurgien

INP : 091098293

05 22 23 48 38 ، زنقة أسعد بن زراوة - البيضاء - الهاتف :

8, Rue Assaad Bnou Zarara - Casablanca - Tél. : 05 22 23 48 38

الدكتور فيصل المشاط

طبيب جراحي

استاذ سابق بكلية الطب بالرباط
ملحق سابق بمستشفى بوجون بباريس

الجراحة العامة - جراحة الجهاز الهضمي

11 - 1 - 1 - 1 - 1
SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/15DMP/21INRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/15DMP/21INRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

DIOREND

1 kg x 2 j 24 - 3 j

INEXIUM 40

15 j 15 j 15 j 15 j

INEXIUM 40

15 j 15 j 15 j 15 j

GARISON

24 mes le 24

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/15DMP/21INRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607



COMPOSITION :

Diosmine (quantité exprimée en diosmine anhydre et pure) 600 mg
Pour un comprimé pelliculé.

LABORATOIRES INNOTHERA

maphar - Casablanca

R. LAMRINI, Pharmacien Responsable

30 comprimés
DIOVENOR® 600mg

6 118000 010449



30

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج

ج