

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.

Education :

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.

Opticien :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **00644**

Société : **67951**

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **MEGGA ISSAM**

Date de naissance : **21/04/1981**

Adresse : **G.T. Durb Douam Rue 20 N° 207 casa
0681 91 09 39**

Tél. : **0522 56 18 99** Total des frais engagés : **1603,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr MATRANE Ahmed
Médecin
Service des Urgences
Hôpital Raja Makkah Casablanca**

Date de consultation : **29/03/2021**

Nom et prénom du malade : **MEGGA ISSAM** Age : **1981**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Covid**

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 :

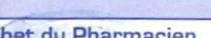
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : **20/04/2021**

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
29-3-21	C		6	Dr MATRANE Ahmed Médecin Service des Urgences Hôpital Ben Nsik Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/3/21	1603,29
	0020352	

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	

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'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adionction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS



CASABLANCA, LE 29/03/21

ORDONNANCE

Nom : M-G-L-A-L
 Pénom : ESSAM
 Age : 39 ans

LOT 20005	PER 10/21	PPV 43DH40
LOT 20007	PER 10/21	PPV 43DH40

1-Hydroxychloroquine 200 mg cp
 1comprime 3 fois par jour pendant 7 jours

2-MAZAX 500 mg cp
 1cp le premier jour puis 1/2cp/j pdt 6j

3-Vitamine C 1g cp
 1comprime par jour pendant 10jours

4-ZOLUS 20mg Glélules
 1gel /j pdt 7j

5-Novex 0.4mg injectable
 1injection par jour pendant 10 jours

6-Cardioaspirine 100mg cp
 1comprime par jour pendant 10 jours

7- Deltroxat 250ml Durabf x2
 par jour

DR MATEE AHMED
 HOPITAL BEN M'SIK CASABLANCA
 SERVICE DES URGENCES

Novex®
4000 UI anti-Xa/0,4 ml Remboursable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° : 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

LOT 202831 1
EXP 11 2022
PPV 347.00 DH

Novex®
4000 UI anti-Xa/0,4 ml Remboursable AMO
6 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° : 23/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021902

LOT 203027
EXP 12 2022
PPV 347.00 DH

DÉBRIDAT® 250 ml
Granulés pour suspension buvable

6 118000 250142

LOT :

PER :

PPV :

34,00

31 00

Vita C 1000®
10 Comprimés effervescents

6 118000 032069

Vita C 1000®
PPV 15DH30
EXP 12/2023
LOT 0N040 27

Novex®
4000 UI anti-Xa/0,4 ml Remboursable AMO
2 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° : 22/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021896

LOT 200646 01 01 202685
EXP 11 2022 11 202685
PPV 132,00 DH 132,00 DH

132,00

Vita C 1000®
10 Comprimés effervescents

6 118000 032069

Vita C 1000®
PPV 15DH30
EXP 09/2023
LOT 08031 38

Novex®
4000 UI anti-Xa/0,4 ml Remboursable AMO
2 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° : 22/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021896

LOT 200646 01 01 202685
EXP 11 2022 11 202685
PPV 132,00 DH 132,00 DH

132,00

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

Novex®

4000 UI anti-Xa/0,4 ml Remboursable AMO
2 seringues pré-remplies de solution injectable
AMM N° : 22/2020/DMP/21/NRQDNM

6 118000 021896

132,00

ZOLUS 20 mg
Boîte de 7 gélules

6 118000 311263

30,00

ZOLUS 20 mg
Boîte de 7 gélules

6 118000 311263

→30,00

MAZAX® 500 mg 3 Comprimés

6 118000 310860

LOT : 5718
UT- AV: 12 - 22
P.P.V : 60 DH 00

MAZAX® 500 mg 3 Comprimés

6 118000 310860

LOT : 5031
UT- AV: 11 - 22
P.P.V : 60 DH 00



وزارة الصحة
Ministère de la Santé



Identifiant du patient : 3056819

Age : 40 ans

CIN/Passport : BH452560

Sexe : M

Date prélèvement : 26 mars 2021 14:53

Édité le : 27/03/2021 à 02:33

MEGGAG ISSAM

Dossier N° : 03147129



Laboratoire : Institut Pasteur

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

COVID-19 DEPISTAGE

Nature de prélèvement	:	Ecouvillon oro-pharyngé
Technique	:	RT-PCR
Conclusion	:	Positif

Validé le 27/03/2021 à 02:33

Signature
Dr. BIOLOGISTE IPM