

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.

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.

Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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
Pre 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0000698

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 425 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LARAKI Mehdi

Date de naissance : 1/1/1928

Adresse : angle Boulevard Ghandi EL Rue Ahmed EL Kadmiri 9eF3

Tél. : 05 22 2382 11 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/04/2021

Nom et prénom du malade : LARAKI Mehdi

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

Nature de la maladie : Infarction urinaire + tumeur de prostate

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 :

Le : 27/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
27/04/2021	Ordonnance Co			Dr Amale El AMRANI CARDIOLOGUE Clinique Californie 345, Bd Panoramique Californie Casablanca - Tél: 3322 50 86 80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BEYROUTH Bis, Rue Beyrouth Hay Laayoune Tél: 05 22 85 59 48	27-4-2021	193040

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée

indiquant la na

Important :

Veillez joindre les radiograph

SOINS DENTAIRES

Tambacor® 100 mg
30 comprimés sécables



LOT: 20051 PER: 03/2025
PPV: 100,70 DH



DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML
P.P.V: 45DH40



neusement les restes
jusqu'à cicatrisation.

PPV: 140,00 Dhs



LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV: 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

LOT: 6118001 070381

P.P.V: 57DH70
LOT: B24677
EXP: 06.2022



LOT: R-10-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

TRIAXON® I.V.
1g/10ml
Flacon de poudre + ampoule de solvant



LOT: R-10-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-11-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-10-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-11-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-11-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-11-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH

LOT: R-10-1
PER: 07-2023
PPV: 106,80DH



مصحة "كاليفورنيا" الدار البيضاء - Clinique "Californie"

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

27 Avril 2021

Mr Louak Nefeli

75

45,40 x 3

- Duphalac 125 x 25' (us 3)

100,70

- Lactobac 125 x 25' (us 1)

57,70

- Aldactone 500 x 25' (us 1)

321,00

- Loceryl 125 x 25' (us 1)

140,00

- Neboo 125 x 25' (us 1)

106,80 x 11

- Triaxon 1g 1 x 11 fois (us 1)

1930,40

Dr Amale ELAMRANI
CARDIOLOGUE
Californie

PHARMACIE BEYROUTH
99 Bd Rue Beyrouth
Hay Laayoune
Tél.: 05 22 85 59 43

545 ، شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 76 98 - الهاتف : 0522 52 55 55 / 0522 50 80 80

الموقع الإلكتروني : www.cliniquecalifornie.net - Site web - العنوان الإلكتروني : cliniquecalifornie@gmail.com - E-mail