

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.

Dentaire :

- 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.



Déclaration de Maladie

N° W19-568521

Courrier

77346

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 20678 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HANRI Zoubida

Date de naissance : 22/08/1945

Adresse : 02 JBL Boublone Apt 4 Résidence

ALHASBAH AGDAL Rabat

Tél. : 0661223402 Total des frais engagés : 150,3472 = 497,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. HANRI EL OMARI

Cachet du médecin :

Ex Médecin Colonel
Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale
Ex Médecin Chef de Service Oxygénothérapie
Hyperbare
H.M.I.M.V - Rabat -
INPE : 101 104 704

Date de consultation : 18/06/2021

Nom et prénom du malade : HANRI Zoubida Age :

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

Nature de la maladie : De l'handicap + asthme + Acidité

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 : Rabat Le : 18/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
18/06/12	C2	15963	15963	INP: 101104784 Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale Ex Médecin Chef de Service Oxygénothérapie Hyperbare H.M.I.M.V. Rabat - INPE : 101 104 784

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MACHLIFEN 2, Av. MICH... Tél: 0537 67 67 20 Agdal - Rabat 0537 67 67 20	18/06/12	34220

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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, 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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2">D — G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table> (Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D — G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D — G																		
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Dr NAJIB EL OMARI
Medecine Générale

Medecin colonel en Retraite
Ancien Medecin Chef de Service
Oxygénothérapie Hyperbare
à L'Hopital Militaire
d'Instruction Med V Rabat
Ancien Medecin Chef de Santé de
la Marine Royale



INPE : 101 104 784

الدكتور نجيب العمري
الطب العام

طبيب كولونيل متقاعد
رئيس مصلحة العلاج بالأوكسجين
تحت الضغط بالمستشفى العسكري
الدراسي محمد الخامس بالرباط سابقا
طبيب رئيسي للبحرية الملكية سابقا

وصف طبية Ordonnance

Rabat le : 18/06/2021 الرباط :

Mme NAMRI Zoubida

Prendre SVP

129,50 ① Amantifab Bk de 30
1cp x 2/j - 1cp x 7j

95,00 ② Newflex fruit,
2x/j

③ Duphalac

Imm 49 app 3 - 1er étage Avenue Atlas Agdal - RABAT

Tél : +212 537 77 61 67 / E-mail : e.omarijfm.b.nabb@gmail.com

INEXIUM LONG

02.10 1000 jeni - 4281

Dr. Najib EL OMARI
Ex Médecin Colonel
Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale
Ex Médecin Chef de Service Oxigénotherapie
Hyperbare
H.M.M.V. - Rabat -
INPE : 101 104 784

New Care AG, CH-4452 Itingen
EU Office: Kreillerstr. 65, 81673 Muenchen / Germany



09/23

LOT

713

MFD

10/19

ISOPHARM

NEWFLEX
COOLING GEL
95.00 DH



INexium®

ésoméprazole

20_{mg}

20_{مغ}

إينكسيوم®

إزوميبرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair brou al ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

640/150MP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH



14

comprimés

gastro-

résistants

Par voie orale

14

قرص صامد

لحموضة المعدة

عن طريق الفم

AstraZeneca



FAB. JAN-20

EXP. DEC-22

LOT ZCZP

AstraZeneca

curarti®

comprimé

forte



30

comprimés

Voie orale

curarti®
comprimé
315046
03/2024

MEDIPRO
PHARMA

Doliprane®

500 mg

MOL



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

**DOULEURS
FIEVRE**

**Vole orale
20 COMPRIMES SECABLES**

Doliprane® 500mg

PARACETAMOL

20 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040347

PPV: 10DH30

PER: 02/24

LOT: K446

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebda - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

Doliprane®

500 mg

MOL



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

**DOULEURS
FIEVRE**

**Vole orale
20 COMPRIMES SECABLES**

Doliprane® 500mg

PARACETAMOL

20 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040347

PPV: 10DH30

PER: 02/24

LOT: K446

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebda - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable