

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Prothèse :

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.

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° P19-0033166

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3230

Société : P.A.M.,
Retraite

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELIMAM EL ALAOUI Abdelaziz

Date de naissance : 01.06.1947

Adresse : 236 bd Med U CASABLANCA

Tél. : 0618873188

Total des frais engagés : 1190,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ELIMAM EL ALAOUI fatima
Maladie à longue durée

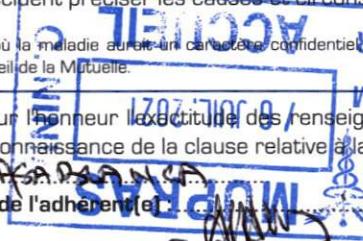
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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'exhaustivité 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

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 12/07/2021

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

PHARMACIE ORGANICANA
LAHLOU NABIL
MISSOURI MEDICAL CENTER
25 N. 29th Street, Lot 1
Tel.: 05-22-80-50
ARMAND

EXECUTION DES ORDONNANCES

Client du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
ARMERIA GRANADA 25 N° Majorelle lot. N° 39 Tel. 05 22 89 48 44 Loubna Casablanca	12/07/2021	1271,20
ARMERIA GRANADA HLOU NABIL Lot. N° 27 - Casablanca Télé : 05 22 89 48 44	12/07/2021	519,10

ARMACIE GRANADA
Loubna Lot. N° 39
29-22-89 48 44
ARMACIE GRANADA
Loubna Lot. N° 39
29-22-89 48 44

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

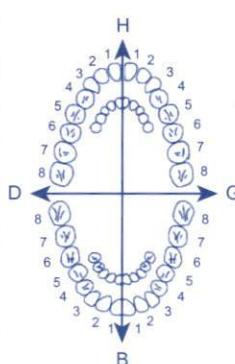
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Pharmacie GRANADA - Casablanca

Loubna LAHLOU NABIL

0522894844

LOT MESTOUNA N 25 RUE 27 ET 29,



Facture N° 20210712-764

Date de vente : 12/07/2021

Médecin traitant :

EL IMAM EL ALAOUI

fatima

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
LEVOTHYROX CO 50µG B30 COMP SECA	12	13,40	TVA (7.00%)	160,80
CLENIL FORTE AE 250µG AEROSOL	1	86,50	Exonéré (0.00%)	86,50
VENTOLINE AE 200 DOSES AEROSOL MR AEROSOL	6	45,30	Exonéré (0.00%)	271,80

Total HT	508,58 DHS
TVA	10,52 DHS
Total	519,10 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : cinq cent dix-neuf DHS et dix centimes

*LAHLOU NABIL Loubna
LOT MESTOUNA N 25 RUE 27 ET 29
Casablanca 339
Pharmacie GRANADA*

EL IMAM EC ACACOUI

3230

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

118001 141258
VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

} Ventroline ⑥

→ 86,50

- Etemi forte ②

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

Levothyrox ⑫

EL IMAM ELAOUI

3230

ATACAND

4mg Cpr séc
Nbre de 30
18816 DMP/21NRO P.P.V : 119,50 DH
6 118001 020522

ATACAND

mg Cpr séc
Nbre de 30
18816 DMP/21NRO P.P.V : 119,50 DH
6 118001 020522

Afacand ②

PV
OT
ER

139,20

PV
OT
ER

139,20

Dilrene ③

122,70

122,70

Daflon ②

58,40

58,40

Solupred® 20mg

Solupred® 20mg

58,40

58,40

Solupred® 20mg

Solupred® 20mg

58,40

Solupred® 20mg

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

6 118001 100651

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

6 118001 100651

LARMABAK 0.9%

Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH

6 118001 100651

Solupred
⑤

} Larmabak. ④

Pharmacie GRANADA - Casablanca

Loubna LAHLOU NABIL

0522894844

LOT MESTOUNA N 25 RUE 27ET 29,



Facture N° 20210712-203

Date de vente : 12/07/2021
Médecin traitant :

EL IMAM EL ALAOUI

fatiha

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
LARMABAK CL 90MG 10ML COLLYRE	4	54,10	TVA (7.00%)	216,40
SOLUPRED CO 20MG B20 COMP	5	58,40	Exonéré (0.00%)	292,00
DAFLON CO 500MG B30 COMP	2	122,70	TVA (7.00%)	245,40
DILRENE CO 300MG B30 GELULES	2	139,20	Exonéré (0.00%)	278,40
ATACAND CO 4MG B30 COMP	2	119,50	Exonéré (0.00%)	239,00

Total HT	1 240,99 DHS
TVA	30,21 DHS
Total	1 271,20 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : mille deux cent soixante et onze DHS et vingt centimes

PHARMACIE GRANADA
LAHLOU NABIL Loubna
Lotissement Mestouna Lot. N° 39
Rue 25 N° 27 - 29 - Casablanca
Tél. 05 22 89 48 44