

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 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° 09-09 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- 042518

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4161

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HLILA HAKIMA

Date de naissance : 11/1/63

Adresse : 129 Bd BRAHIM BOUJANE ZY. E AP 20
Hadisq CASABLANCA

Tél. : 0661 17 82 50 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/04/2024

Nom et prénom du malade : HLILA HAKIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Néphrite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 26 JUIL 2021

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.

HLILA HAKIMA

Le : 29/04/2024

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
9/04/2011	C		6	Dr. ROSTOM Soubrié Néphrologie Gauthier Roché Casse

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie de la Gare Casablanca Casablanca Maroc 10000 Casablanca 10000 Casablanca</i>	2010-04-20	10217,60

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 TRAITS 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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled with letters: H (top), G (right), B (bottom), and D (left). A central vertical axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. A horizontal axis extends from left to right, passing through the midline, with arrows at both ends labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The teeth are numbered sequentially from 1 to 28, starting with 1 at the top center and continuing around the arch.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 28/04/2021

ORDONNANCE

Docteur :

سيدة بيت الفت
PHARMACIE BAYT AL FATH

N° 6 Res. Bayt Al Fath Quartier Beausite
Ain Sebaa Casablanca

Tel. 05 22 34 47 53 Fax : 05 22 66 24 62

E-mail : aliaaf@yahoo.com

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benn al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
640450MP/21/NRQ P.P.V. 82,10 DH

Cp GR

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benn al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg
Boîte 14
640450MP/21/NRQ P.P.V. 82,10 DH
6 118001 020591

Cp GR

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

11 Argentac 160-84
82,10 x 100
21 Rue x 100
50,70 x 100
31 Cartonnel 2,8 Dr. ROC
Dr. ROC CHU Ibn Rochd Casablanca
CHU Ibn Rochd Casablanca

54,30 x 2

61 Dianicron 30 → fcp 22,80

(S.V)

41,10 x 2 Nef 1; S.V.

51 Brouchotol

27,70 x 2 1 cap x 2 l;

(S.V)

61 Cardiacaspine 100 fcp Sabt

14,00 x 4 ls 1;

(S.V)

71 Delipone 1000 → fcp de

49,60 x 2 Nef 1; x 2 l;

(S.V)

81 D-Acide forte amp

22,80 x 4 Nef 1/3 ampoules

91 catamaf 5 → fcp

(S.V)

29,00 x 2 1 cp 1;

101 Teploz 10 → fcp

(S.V)

1017,60 Nef 1;



22,80

22,80

22,80

22,80

3

mois

Dr. BOUAFIA
Néphrologie
Chu Ibn Rochd Casablanca



PHARMACIE BAYT AL FATH

RESIDENCE BAYT AL FATH N° 6 AIN SEBAA

R.C :280420

Patente:30380020

T.V.A :

C.N.S.S:6220230

Banque:7800049210006018334

Tél :0522344753 /

Le 14/07/2021

FACTURE N°327477

N° ICE : 000467800000061

N° IF : 48204375

HLILA HAKIMA

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Brut Unitaire	% Remise	PPV NET Remisé	Total BRUT	Total REMISE	Total NET TTC	Dont TVA	% Taux
4	CARDENSIEL 2.5 MG COMP	50,70	0,00	50,70	202,80		202,80		
2	INEXIUM 20MG/ 14CPS	82,10	0,00	82,10	164,20		164,20	10,74	7,00
2	BRONCHOKOD S.S GM AD	41,10	0,00	41,10	82,20		82,20	5,38	7,00
2	DIAMICRON L M 30 MG PM	54,30	0,00	54,30	108,60		108,60		
2	CARDIO ASPIRINE 100MG BT 30STS	27,70	0,00	27,70	55,40		55,40		
4	DOLIPRANE CP SIMPLE 1G	14,00	0,00	14,00	56,00		56,00	3,66	7,00
2	D-CURE FORTE 100000 UI BT 3 AB	49,60	0,00	49,60	99,20		99,20	6,49	7,00
4	CORTANCYL 5 MG 30 CPS	22,80	0,00	22,80	91,20		91,20		
2	TAHOR 10 MG 28 CPS	79,00	0,00	79,00	158,00		158,00		

PHARMACIE BAYT AL FATH
N° 6 Rés. Beyt Al Fath Quartier El Sebaa
Ain Sebaa Casablanca
Tél : 0522344753 Fax : 0522662462
E-mail : aliaaf@yahoo.com

PPV: 50,70 DH

Cardensiel 2,5mg B30

Com C

6 118001 100859



7862160238

6 118001 100859



6 118001 100859

Cardensiel 2,5 mg

30

7862160238

Co

CARDENSIEL 2,5mg B30

PPV: 50,70 DH

PPV: 50,70 DH

CARDENSIEL 2,5mg B30

PPV: 50,70 DH

7862160238

LISTE I : UNIQÜEMENT SUR ORDONNANCE
Toute vente sans ordonnance : 1 amende

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES
L'efficacité passe par la sécurité

60 comprimés à libération **M**odifiée

Gliclazide

DAMICRON 30 mg

89,00

Glicazide

DIAMICRON 30 mg

30 Comprimés à Libération Modifiée

M

LISTE I : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liability / Responsabilité / Responsibility

54,30

bronchokod

sans sucre

Adultes

LOT:1114

PER:06/21

PPV:41,10DH

SMB



ERGO MAROC

Importé par :

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Plierte Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Vitamine D3

Cholecalciferol 100 000 UI

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH

LOT: 20E27

EXP: 05/2023

SMB



ERGO MAROC

Importé par :

AMM N° : 24/16DMP/21/NNP
108, Rue Plierte Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Vitamine D3

Cholecalciferol 100 000 UI

D-CURE® FORTE

3 ampoules buvables

PPV: 49,60 DH

LOT: 20E27

EXP: 05/2023



PPV: 14DH00

PER: 11/22

LOT: I2535





PPV: 14DH00

PER: 11/22

LOT: I2535





PPV: 14DH00

PER: 11/22

LOT: I2535





PPV: 14DH00

PER: 11/22

LOT: I2535



TA
28 COMPRIMÉS

PPV: 54.10 DH
Cardenstiel® 2.5 mg
Comprimés pelliculés stériles B120
01/02/2016

6 118001 100859



TAHOR® 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28
COMPRIMÉS
PELLICULÉS

UT. AV.: 10 2

P.P.V.

LOT N°: 1282911

79,00

09366082/4