

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Cessions 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.

Thérapie :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

Médecine 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° M21- 062521

82285

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02391

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CH. RAMI BEN

ABDEL BEN TAH

Date de naissance :

Adresse :

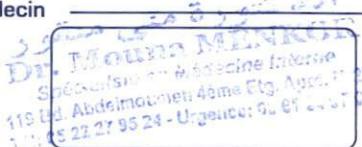
Tél. : 0661 178767

Total des frais engagés : Dhs



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/07/2021

Nom et prénom du malade : BOUAFROURI NAROISS ep thalas.

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

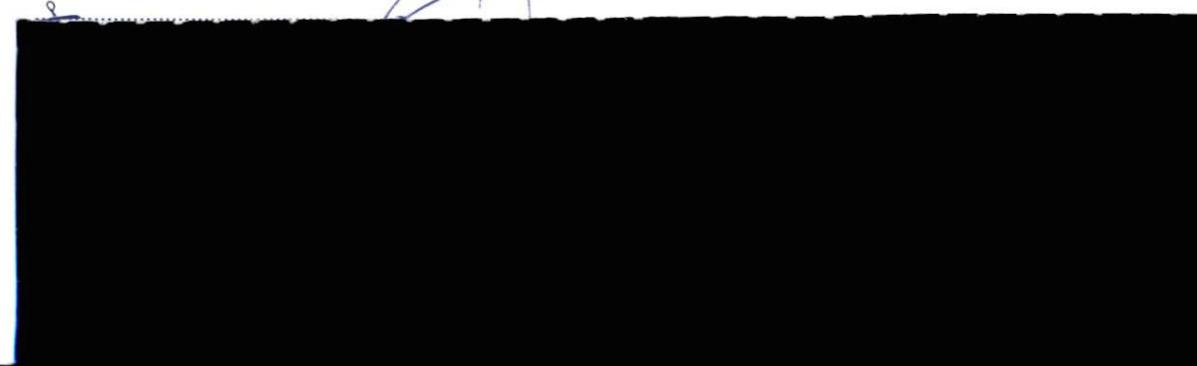
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 19/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
19/07/21	CS		300 DT	<i>Signature</i>
				Le 21/07/21 - Udgance, G. B. 100

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/02/2025	1247.82

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	

Important:

Veuillez joindre les radiographies

132DH30

SCIPRALEX® 10mg
30 comprimés pelliculés sécable

6 118000 1209

· Aitement canalaires

2804

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a complex, symmetrical structure resembling a 12-leaf clover or a star with 12 points. It is oriented with an upward-pointing arrow labeled 'H' at the top, a horizontal double-headed arrow labeled 'D' on the left, and a downward-pointing arrow labeled 'B' at the bottom. The structure is composed of numerous small circles arranged in concentric layers around a central point.

(Création, remont, adjonction)

LOT 210078
EXP 01/2024
PPV 28.00DH

LOT 201566
EXP 11/2023
PPV 28.00 DH


6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

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

 6 118001 0902

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
CS	300 DH	 Dr. S. A. M. El Hachemi Academie de la Chirurgie 27/05/2014

EXECUTION DES ORDONNANCES

armacien nisseur	Date	Montant de la Facture
	19/02/2027	1247.82

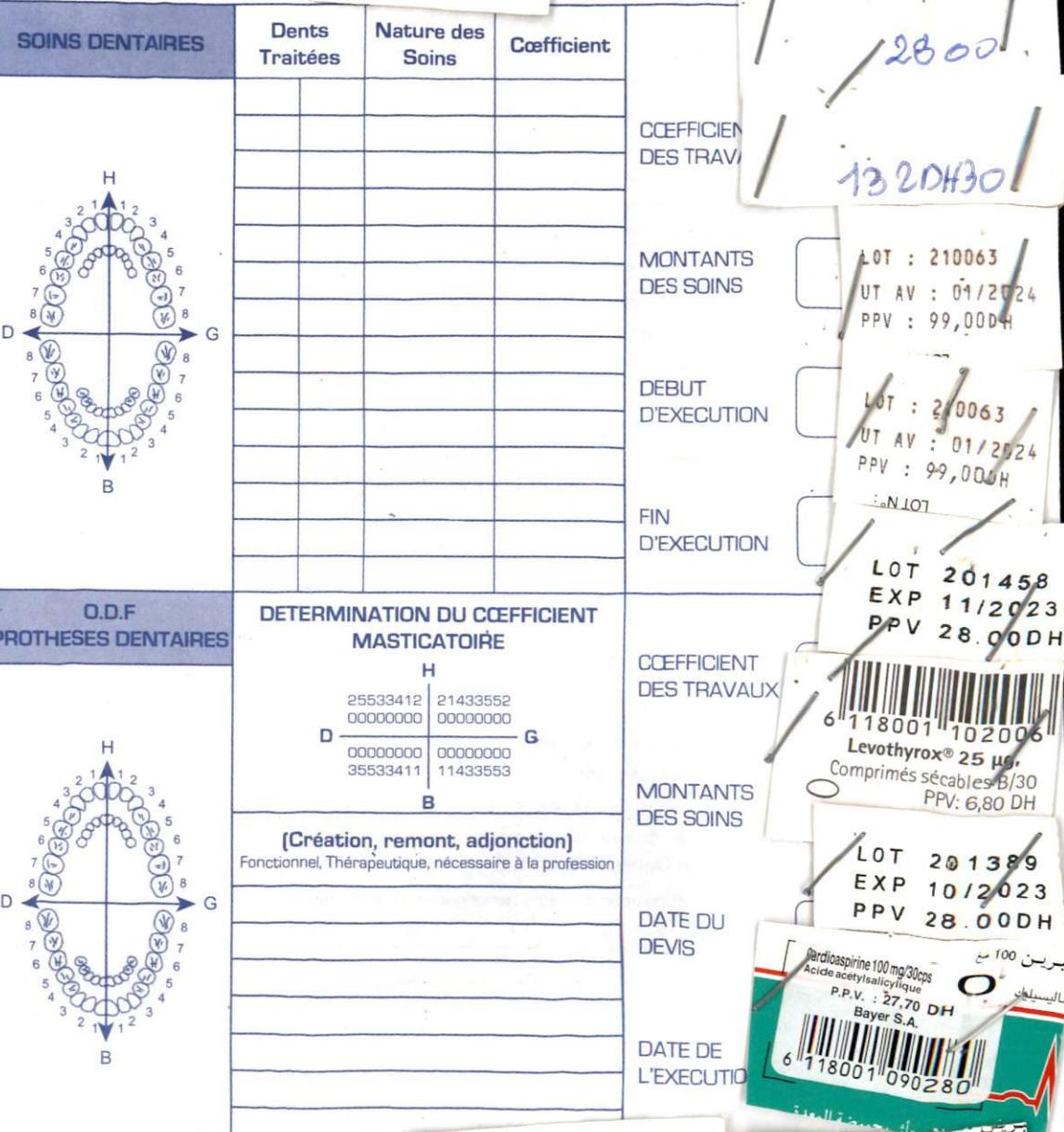
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Nom et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

Important:

Veuillez joindre les radiographies en 6 118000 120995 traitement canalaires



LOT 210078
EXP 01/2024
PPV 28.00D

EXP 01/2024
PPV 28.00D

LOT 201566
EXP 11/202

LOT 201566
EXP 11/202

6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Cetimide 1 mg, B/20

A photograph of a white prescription card placed over a box of Cardioaspirine 100 mg/30cps. The prescription card has handwritten text: 'السيسييل', 'Cardioaspirine 100 mg/30cps', 'Acide acétilysalicylique', 'P.P.V. : 27,70 DH', and 'Bayer S.A.'. The box is green and white with similar text.

Docteur Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منكور
إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie

Rhumatologie - Maladies systémiques

Gériatrie

Chek-up médical

Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)

Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)

Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne

Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني

عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le :

19/07/21

Mme Boui FROURI NAROISS
épouse Elouibi

x6

glucophage 1000 p

~~28.05.96 168.0 1 quis ptt 3 ml~~

levosugros 100 p

~~24.11.93 23.20 1 quis ptt 3 ml~~

levosugros 25 p

~~1/2 quis ptt 3 ml~~

~~6.8.94 1/2 quis ptt 3 ml~~

الدكتورة منى منكور

عيادة منى منكور

119, Bd Abdelmoumen, 4^{eme} étage, Appt N° 27, Casablanca

Tél. : 0522 27 95 24 / 06 08 47 82 05

Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com

x2

x3

~~332.30^{x3}~~
~~Nipules top~~ ~~pdt 3 mts~~
396.90
1 - 0 - 0
99.00^{x3} 297.00

LISONR top quis
22.05.93 1 - 0 quis

Levothiopurine top quis
22.05.93 83,10 1 - 0 quis

Deten'iel top pdt 3 mts
22.05.93 276,00 1 - 0



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

