

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.

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° 09-08 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

Nº M20- 0006962

83216

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1267 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHERIFI TAYEB

Date de naissance : 01 - 01 - 1950

Adresse :

Tél. : 0661860186 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUDAL NASSIR A

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : corps échographique

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 : Casablanca Le : 06/10/2014

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.
16-07 2021	100% de 600000	1087,67		Hôpital International Al-Aziz Pr. CHAGOU Aissa International Al-Aziz 09117515 Hôpital International Al-Aziz Dr. National Mohammed W Dr. H. Al-Aziz Hôpital International des urgences

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr. HELZY Hicham Chragui Sahel 104 HAF Béchar - Tel: 02 07 05 12 30	<u>16</u> <u>07</u> <u>2021</u>	# 373,80 #

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

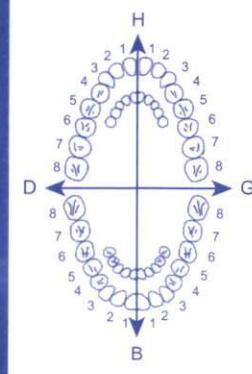
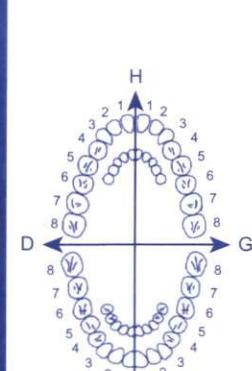
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

16/02/2012

Bouskoura, le :

Nacira *boujdout*

126,30 \times 2 / 252,60

+ Augment *PTZ*
126,30 \times 2 = 252,60

22,20
+ 6 \rightarrow 28
126,30 \times 2 = 252,60

99,00
- 28
126,30 \times 2 = 252,60

Total = 373,80

091177519
Dr. HELZY Hicham
Hôpital Universitaire
International Mohammed VI

PHARMACIE CHRAGUI
Dr. HELZY Hicham
Chragui Sahel Old Hmz
Berrechid - Tel: 07 07 05 12 30

LOT 201591
EXP 06/2023
PPV 99.00DH





puvable en sachet
poudre pour suspension

1g /125 mg



AUGMENTIN
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN 1g /125 mg
sache

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU : 126,30 DH

LOT : 645748

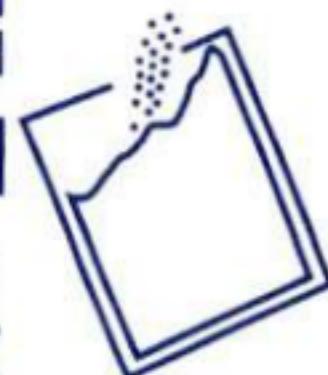
PER : 05/22





puvable en sachet
poudre pour suspension

1g /125 mg



AUGMENTIN
AMOXICILLINE - ACIDE CLAVULANIQUE

AUGMENTIN 1g /125 mg
sache

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، خلال ... يوم.

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU : 126,30 DH

LOT : 645748

PER : 05/22





HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

Bouskoura Le 16/07/2021

BOUDLAL NACIRA

- RX DE LA MAIN

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Dr. Boudlal Aziz
Médecin Chef de l'Unité des urgences
01107334

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79 www.hm6.ma



Nom du patient: BOUDLAL NACIRA
Type d'examen: Radiographie de la main
Médecin traitant:

Date: 16/07/2021

RADIOGRAPHIE DE LA MAIN DROITE (Face + Profil)

RESULTATS :

- Absence de trait de fracture.
- Corps étranger radio opaque de forme linéaire au niveau des parties molles de la 3eme phalange de l'index (épine).

Merci de votre confiance

Pr SALAM

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Service Imagerie Médicale

Pr. S. SALAM
Radiologue
Casablanca
INPE: SI036397

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

F A C T U R E

2100180722

N° : **5630 / 2021** du **16/07/2021**

Nom patient	BOUDLAL NACIRA	Entrée	16/07/2021
	PAYANTS	Sortie	16/07/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
Supplement pour incidence radiographique supplémentaire	1,00	K	50,00	50,00
Consultation initiale d'urgentiste	1,00	K	100,00	100,00
Consultation de medecin specialiste	1,00	K	200,00	200,00
K10	1,00	K10	450,00	450,00
Radiographie de la main	1,00		180,00	180,00
			<i>Sous-Total</i>	980,00
PHARMACIE	1,00		107,67	107,67
			<i>Sous-Total</i>	107,67
Total Clinique				1 087,67

<i>Arrêtée la présente facture à la somme de :</i> MILLE QUATRE-VINGT-SEPT DIRHAMS SOIXANTE-SEPT CENTIMES	Total	1 087,67

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Service des Urgences A
090063729

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

16/07/2021
17:54

Nom Patient : BOUDLAL NACIRA		Numéro dossier : 2100180722			
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
16/07/2021	INTRANULE G 18	0	1,00	2,37	2,37
16/07/2021	COMPRESSE STERILE TISSE 5X5 PQT 5	0	2,00	1,17	2,34
16/07/2021	SERINGUE 10ML	0	1,00	0,84	0,84
16/07/2021	TAMPON ALCOLISE LINGETTE P. ECBU ESP	0	1,00	0,44	0,44
16/07/2021	PERFUSEUR A SERUM AVEC ROBINET	0	1,00	6,41	6,41
16/07/2021	SET DE SUTURE REF470258	0	1,00	39,00	39,00
16/07/2021	BANDE DE CREPE 5 CM	0	1,00	3,48	3,48
16/07/2021	COMPRESSE STERILE TISSE 10X10 PQT5	0	1,00	5,14	5,14
16/07/2021	LIDOCAINE LAPROPHAN 2% I 0,02 INJECTA (0	0	1,00	10,30	10,30
16/07/2021	GANT DE CHIR. STERILE EN LATEX T 7,5	0	1,00	4,68	4,68
16/07/2021	PARACETAMOL NORMON 10 INJECTA (50)	0	1,00	15,02	15,02
16/07/2021	BANDELETTE ET LANCETTE CONTOUR PLUS	0	1,00	3,77	3,77
16/07/2021	LAME DE BISTOURI N°15	27317	1,00	0,78	0,78
16/07/2021	CHLORURE DE SODIUM 0,250 INJECTA (01)	27318	1,00	13,10	13,10
				Total pharmacie	107,67

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Service des Urgences A
090063728