

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

nditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ntaire :

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 caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11924

Société : R&M

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : Bernice da. Nolacovee d

Date de naissance : 03 Novembre 1944

Adresse : 29 Avenue de l'Indépendance

90 Cité d'Agadir

Tél: 0661 29 87 31 Total des frais engagés : 2910,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TEL: 0522 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

Date de consultation : 16/09/2011

Nom et prénom du malade : Bernice da Ad Age: 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Diabète, HTA - Hypertension

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 : 01/09/2011

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

Nº P19- 062291

84991

Autres

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
16/03/2021	VL		400,-	Dr. MIKOU SARAH EL MESKINI 116 30 - FAK:022316121

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12.09.12 16/9/21	2510,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H 25533412 00000000	D 00000000	G 21433552 00000000	
	H 35533411	B 00000000	G 11433553	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Mikou Abdelhaq

Diplômé de la faculté de médecine de Toulouse
Spécialiste en endocrinologie-diabète
Maladies de la nutrition
Obésité-maigreur-maladies du cholestérol-goitre
Sur rendez-vous

Casablanca, le 16 septembre 2021

Mohamed Berrada

Né le 03 novembre 1944

Traitements pour 3 mois

200.00 x 2 MICARDIS 80 MG 1 CP/J matin

152.00 x 2 IPERTEN 20 mg - 1/2 + 1/2 matin et soir

41.80 AVLOCARDYL 40- 1/4 cp 2 fois par jour

224.00 x 2 Askardil 75 1cp/j - le matin

- AMAREL 4 MG - 1 cp par jour le matin

529.00 x 2 JANUMET 50/1000 : un cp le matin - 1 cp le soir

- INSULINE -TOUJEO- 45 unités par jour

- Accu-chek active

99.00 x 2 magmimé magnésium 1 cp/soir

424.00 x 3 MODURETIC 5/50 mg - 1/2 cp/j le matin

29.00 x 2 TAHOR 10 mg - 1 cp soir-

PHARMACIE CHIERRABE

49, Boulevard El Oulemia
CASABLANCA - Tel: 05 22 31 16 30 - Fax: 05 22 90 12 60

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
TEL: 05 22 31 16 30 - FAX: 05 22 31 06 74

UT. AV.: 10 02 P.P.V

LOT N°: 128291 79,00

6 118000 250340



MICARDIS 80mg
(Telmisartan)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 200 DH 00

P032015-002

UT. AV.: 10 02 P.P.V

LOT N°: 128291 79,00

6 118000 250340



MICARDIS 80mg
(Telmisartan)
28 comprimés

BOTTU S.A.

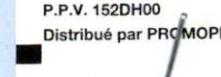
PPV: 200 DH 00

P032015-002

UT. AV.: 10 02 P.P.V

79,00

6 118000 250340



MICARDIS 80mg
(Telmisartan)
28 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 200 DH 00

P032015-002

LOT 191873 LOT 191871

EXP 07 2022 EXP 07 202

PPV 42 40 PPV 42 4

Laboratoire Merck Sharp & Dohme
66-168 Bd Zerkouni - 20060 - Casablanca
MAROC

Laboratoire Merck Sharp & Dohme
166-168 Bd Zerkouni - 20060 - Casablanca
MAROC

MODURETIC 5 mg/50 mg
30 comprimés

Remboursé



6 118000 290063

MODURETIC 5 mg/50 mg
30 comprimés

Remboursé



6 118000 290066

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

LOT 191873 EXP 07 2022

PPV 42 40

Laboratoire Merck Sharp & Dohme
166-168 Bd Zerkouni - 20060 - Casablanca
MAROC

MODURETIC 5 mg/50 mg
30 comprimés

Remboursé



6 118000 290063

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P 1.
Ain sebaâ Casablanca
TOUJEO 300 UI. sol inj

solo b3 st

P.P.V: 579,00 DH

6 118001 082223

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P 1.
Ain sebaâ Casablanca
TOUJEO 300 UI. sol inj

solo b3 st

P.P.V: 579,00 DH

6 118001 082223

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850

P.P.V: 410H80

6 118000 010227

PPV 220H40

EXP 05/2023

LOT 14010 4

6 118000 033189

220H40
05/2023
14010 4

8000 033189

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

LOT 191873 EXP 07 2022

PPV 42 40

3 160929 905156

Prix 99,00

3 160929 905156

PHARMACIE OUM ERRABII

49 BD OUM ERRABII

R.C :200562

Patente:3505241

T.V.A :

C.N.S.S:1225970

Banque:007780000266300030326020

Tél :0522 90 88 72

Le 16/09/2021

FACTURE N°1385830

N° ICE : 002219171000059

N° IF : 51505700

MOHAMED BERRADA

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
1	AVLOCARDYL 40 MG 50 CPS	41,80	41,80		
2	IPERTEN 20 MG 28 CPS	152,00	304,00	19,89	7,00
2	MICARDIS 80 MG	200,00	400,00		
2	INSULINE - TOUJEO 5 STYLO	579,00	1 158,00		
2	MAGMINE 30CP	99,00	198,00	33,00	20,00
3	MODURETIC 30 CPS	42,20	126,60	8,28	7,00
3	TAHOR 10 MG 28 CPS	79,00	237,00		
2	ASKARDIL 75MG B 30 CP	22,40	44,80	2,93	7,00

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. Adelene BIDAH
49, Boulevard OUM ERRABI HAY HASSANI, EL OUEFA
CASABLANCA - Tel: 05 22 90 88 72 - Fax: 05 22 90 12 60

TOTAL T.T.C :

2 510,20

Nbr Articles	TVA 7% Base :	475,40	Montant :	31,10	TVA 20% Base :	198,00	Montant	33,00
--------------	---------------	--------	-----------	-------	----------------	--------	---------	-------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Deux Mille Cinq Cent Dix Dirhams et 20 centimes.