

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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- 046382

ND: 88553

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2123 Société : R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHADDAD SAID

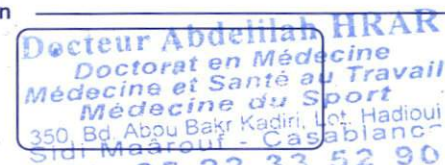
Date de naissance : 27/12/1956

Adresse :

Tél. : 0668954722 Total des frais engagés : 482,75 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07.01.2021

Nom et prénom du malade : CHADDAD SAID

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Age : ☐ Enfant

Nature de la maladie : Tribala

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 : 10/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
07/08/2021			150.00	Docteur Abdelilah HENK Docteur en Médecine et Sport 350 Bd. Mohammed VI 20100 Casablanca Tél : 05 22 33 52 90

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBRAHIM Dr RAHIM Mohammed 98 Rue Sidi Maatouf - Casablanca Tél : 05 22 97 27 54	07/08/2021	332.75

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

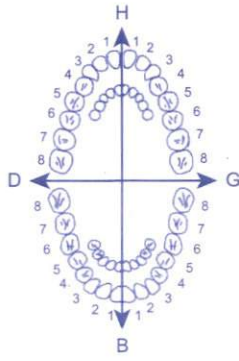
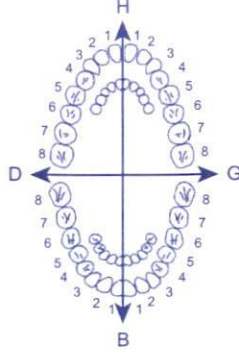
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ 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 l'ODF

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EXECUTION

Docteur Abdelilah HRAR

Médecine de travail

Médecine de sport

Faculté de médecine de Rennes

Diplôme d'échographie

Faculté de médecine de Montpellier

Diététique et Nutrition

Ex. interne des hôpitaux de France

Ex. Chef de service à l'hôpital de Taroudant

Tél et Fax : 05 22 33 52 90

الدكتور عبد الإله أحرار

الدكتوراة في الطب

طب الشغل

الطب الرياضي

كلية الطب رين

دبلوم في الإيكوغرافيا

كلية الطب مونبولي

الحمية و التغذية

داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

رئيس قسم سابق بمستشفى تارودانت

الهاتف : 05 22 33 52 90

Casablanca, le في الدار البيضاء، في

07 AUG 2021

Chaddad Saïd.

Arcoxia 120 mg

7 comprimés

p.p.v. : 134,50 DH

Distribué par MSD Maroc

AMM 448/16DMP/21/NT0



6 118001 160068

DR RAHIM MOHAMMED
98. Pam Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05.22.97.27.54

A consommer de préférence avant fin /
Best before :
Lot n° / Batch n°:

PPC: 79,00 DH

V002 - ETMY0B30CPMCP



6 111250 430289

332,75

134,50

1, Arcoxia 120 (SV)

49,00

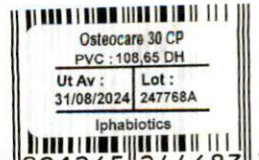
2, myobil. (SV)

10,60

3, Dolostop 1g/5ml (SV)

108,65

4, Osteocare (SV)



Osteocare 30 CP

PVC : 108,65 DH

Ut Av :

Lot :

31/08/2024

247768A

Iphabiotics

5 021265 244683 >

Ingrédients: Carbonate de calcium, Hydroxyde de magnésium, Liants: amidon de pommes & Polyvinylpyrrolidone, Diluants: Cellulose microcristalline et Phosphate de calcium dibasique, Pelliculage (Hydroxypropylméthylcellulose, propylène glycol, dioxyde de titane et talc), Désintégrant: Glycolate d'amidon sodique, Lubrifiants: Talc purifié, téarate de magnésium, Sulfate de zinc, Vitamine D3 (cholécalciférol, [Les transporteurs: triglycérides à chaîne moyenne, Silice colloïdale anhydre, Talc purifié, Maltodextrine, BHA, Ethylcellulose])

HRAR
cine
Travail
port
Hadioui
ablanca-
52 90

MAINTENIR DANS UN ENDROIT FRAIS ET SEC.
À L'ABRI DE LA VUE OU DE LA PORTÉE DES ENFANTS

شارع أبو بكر القادري، 350 تجزئة حديوي - سيدي معز

Bd. Abou Bakr Kadiri 350, Lotissement Haddioui - Sidi Maârouf - Ouled Hadou - Casablanca 20280

GSM : 06 50 12 35 08 - Email : hrarab23c@hotmail.fr

دولوسد طوب

باراسيتامول

ملغ 1000

الأوجاع و الحمى

للكنبار

8

أقراص
عن طريق الفم

10,60

PHARMA 5