

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 canaux, 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 canaux.

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-653360

92519

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02739 Société : RAD

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : N/A

Nom & Prénom : ELOURAOU, N/A

Date de naissance : 15/01/1977

Adresse : 7, Allée des Neufes Firdous, Sébastien, Casablanca

Tél : 061098627 Total des frais engagés : 925,10 DH

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Rachma el Chak

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 17/11/21

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

PHARMACIE LEKBIRA		EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacia - Ain Sebaa	Date	Montant de la Facture	
13, Allée des Mimosas - Casablanca			
Tél 05 22 36 37 40			
ICE 001744472000031	19-10-2021	227.10	
	2021	398.00	
PHARMACIE LEKBIRA			
13, Allée des Mimosas - Ain Sebaa			
05 22 36 37 40 - Casablanca			

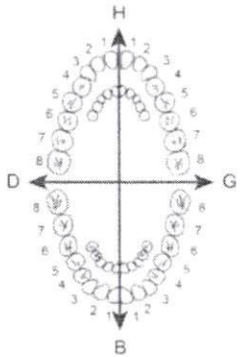
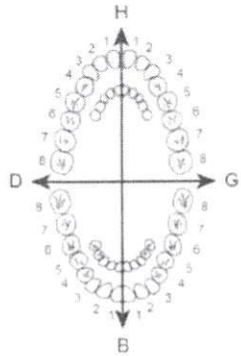
[illegible][illegible]

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 d'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				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 style="text-align: right;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: left;"> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 18/10/2022

Nachmach Ghita

398.00

1) Tri lucity

صيدلية اكيبيرا
PHARMACIE ILEKBIRA
13, Allée des Mimosas - Ain Sebââ
05 22 34 37 40 - Casablanca
ICE 001744472000031



Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

2) Glucophage 1000
19x215 par 30ans

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

3) Tequma
19x215 par 30ans
19x215 par 30ans

LOT: 210155
PER: 02-2023
PPV: 70.00DH



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 18/10/2024

Nachmachi Ghits

56,30 x 2

1) Dune 2000

1 Amp / 15 Jours pat 2 Nois

69,00

2) Biofar cp

1 cp / 5 le matin

3) 45,50

Duphalac sup

1 ca Sa 3/5

227,10

PPV: 56,30 DH
LOT: 21A11D
EXP: 01/2023

PPV: 56,30 DH
LOT: 21H24D
EXP: 08/2023





HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 18 / 10 / 2014

N° : 0010480

QUITTANCE - PAIEMENT ESPÈCES

IPP : 210 820 161 9427

N° d'admission : 210018 8901

Montant : 4300 DM

Patient : MACHNACHI GHITA

Cachet



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

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2100188901

F A C T U R E

N° 13 832 / 2021 du 18/10/2021

Nom patient : MACHMACHI GHITA

Entrée 18/10/2021

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 18/10/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Consultation d'ophtalmologie	1,00	K	300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
TROIS CENTS DIRHAMS	Total 300,00

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	300,00				300,00	0,00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
090063728