

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M21- 068234

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 948 Société : RATI 92865

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Veuve

Nom & Prénom : AZEDDOU ZINEB

Date de naissance : 15 / 01 / 1947

Adresse : N°11 Rue 14 Bine Loundoune
CASA

Tél. 06 49 91 97 12 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

CAROU - BELQ
ENDOCRINOLOGIE
119, Bd. Bir Anja
Marrakech - CASABLANCA

Date de consultation : 04 / 11 / 2021

Nom et prénom du malade : AZEDDOU ZINEB Age 1947

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

Nature de la maladie : Diabète HTA Coronaropathie Thyroïde

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
04/11/21	C	9	25000	Dr. CARIOU - BELQADI Joelle ENDOCRIBIOLOGUE 119, Bd. NIT ANZARONA Maârif - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HIND Lot. Municipale 11 N°516 Bis Hay Hassani Casa - Tél.: 0522 914 155	04/11/21	135670

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

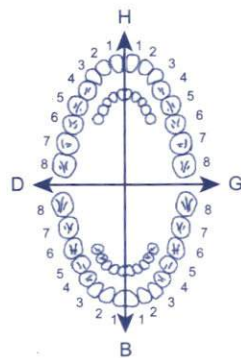
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. CARIOU - BELQADI Joelle ENDOCRIBIOLOGUE 119, Bd. NIT ANZARONA Maârif - CASABLANCA	04/11/21					700

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

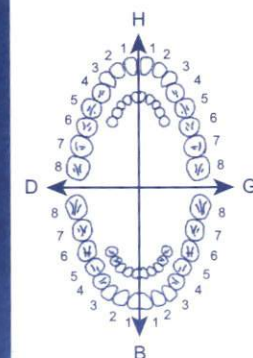
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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

Dr. CARIOU

ENDOCRINOLOGUE

Lauréate de la Faculté de PARIS

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables
118001101788
PPV : 72.00 DH
Distribué par Cooper Pharma

الدكتورة كاريو بلقاضي جوييل

إختصاصية في أمراض الغدد والتغذية

خريجة كلية الطب بباريس

macie
Municipal
16 Bis Hay Hassani
Casa - Tél.: 0522 22 451

M^{re} AËDOU ep WADH

Casablanca, le : 04 / 11 / 21

48.00

Fineb

DIMAZOL 10

1/2 cp - 2 fois par semaine

DIMAZOL 60

1 cp le matin - 0 jeun

Lantus solostar

22

le matin

gluco plefe 1000

14

1 je

(ou ab 1000)

détensiel 10

1/2 cp 1/

Dure Fete

1 dose ts 2 mois

clomoter pommade

1 glucometre

2B/501 Bendelitts

3 lancettes

low 4 mois

Betadine

LOT 206382 EXP 06/25
PPV 28DH90

LOT 206382 EXP 06/25
PPV 28DH90

Dr. CARIOU BELQADI J
ENDOCRINOLOGUE
119, Bd. Bir Anzarane
Maârif - CASABLANCA

Dr. CARIOU BELQADI J
ENDOCRINOLOGUE
119, Bd. Bir Anzarane
Maârif - CASABLANCA

119, شارع بئر انزران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 20100 الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA
Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

PPV: 49,60 DH
LOT: 21H23
EXP: 08/2024

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023

78,70

78,70

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

7862160236

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



6 118001 081515

FACTURE N° :2100121

Date : 17/11/2021

Mme AZEDDOU ZINEB ep OUADIH
CASABLANCA

Condition de paiement :

REF	DESIGNATION	QTE	PU T.T.C (Dhs)	Total T.T.C (Dhs)
	Aiguiller pour stylo insuline 8 mm	1	200,00	200,00
	SD bandelette CODE FREE (50u)	2	200,00	400,00
	Lancettes boite (100U)	1	100,00	100,00

Montant TTC	700,00
-------------	--------

Arrêtée la présente Facture à la somme de (T.T.C) :
sept cent Dirhams

