

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

Consignes 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

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- 061735

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07587 Société : 95457
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ARRIAS EL MOSTAFA
 Date de naissance : 01.01.59
 Adresse : 3 AVENUE AL MASSIRA Algiers
 Tél. : 0661336911 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. ALI MOHAMED Cardiologue
 20, Rue de France Ville Oasis - Casa
 Tél: 0522 98 07 06 Fax: 0522 98 83 25
 Date de consultation : 22/10/2021
 Nom et prénom du malade : ARRIAS EL MOSTAFA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cancer
 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) :

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
24/10/13	S	com		DR. ALAGUI Mohamed Cardiologue 20, Rue de France Ville Oasis - Casablanca Tél: 9922 99 87 99 - 9922 98 83 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL YOSSR Hanane EL MALEH - Pharmacienne Boulevard Takourane Sidi Ali Ben Hamdouché Kneiss Zemmour - Route de La Plage - Par Casa Tél: 05 23 37 64 20	29/10/21	580,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

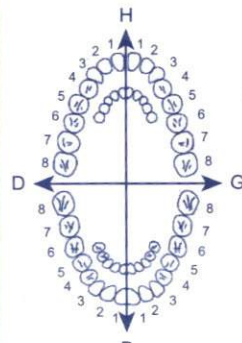
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan

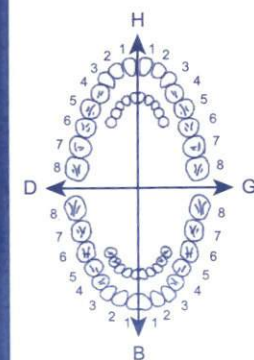
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient	
					Coefficient DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
					FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		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



مصحة أمراض القلب الدار البيضاء - الوازيس CLINIQUE Cardiologique Casa-Oasis

Cardiologie / Cardiologie Interventionnelle / Radiologie Vasculaire Interventionnelle

Chirurgie Cardio Vasculaire et Thoracique

Coro-Scanner / 128 barrettes

الدكتور محمد علاوي

Dr. Mohamed ALLAoui

CARDIOLOGUE

DES de Cardiologie
et

Pathologie Vasculaire
de la Faculté

de
Médecine de PARIS

Ancien Interne

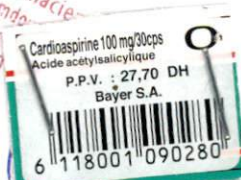
des

Hôpitaux de NANCY

Membre de la Société

Française de Cardiologie

PHARMACIE EL YOSSR
Douar Takourante Sidi Ali Ben Hamdouche
Azemmour - Route de La Plage
Tél : 05 23 37 64 20



22/10/2023

1) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

2) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

3) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

4) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

5) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

6) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

7) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

8) Aspirine 100 mg/30cps 100 mg/30cps (100 mg/30cps) 89,70

89,70



PHARMACIE EL YOSSR
Dr. Hanane EL MALEH - Pharmacienne
Douar Takourante Sidi Ali Ben Hamdouche Km 9
Azemmour - Route de La Plage - Par Casa
Tél : 05 23 37 64 20

Dr. Mohamed ALLAoui
CARDIOLOGUE -
20 Rue France Ville Oasis
Tél : 05 22 98 83 25

20, Rue France Ville - Oasis - CASABLANCA 20900 الدار البيضاء - وازيس - زنقة فرانس فيل - 20

Tél : 05 22 98 75 75 / 05 22 98 07 06 / 05 22 99 49 72 - Fax : 05 22 98 83 25 - GSM : 06 72 29 45 14 - 06 72 29 47 13 - 06 72 29 48 72

E-mail : clinique_cardiologique@hotmail.com - Patente : 34788311 - C.N.S.S : 7379622 - I.F. : 01006967 - I.C.E : 001750502000084

N° Cpte : 190 780 21211 430 4969 0009 74 Banque Centrale Populaire - Casablanca

LOT 201593
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MATIN	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MIDI	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOIR	

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x 

OEDDES[®]
oméprazole



20
mg
Voie orale


COOPER
PHARMA

OEDDES[®]
oméprazole



20
mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x 

LOT : 211109
EXP : 06/2024
PPV : 99,00DH

UT.AV.:

LOT N°:

PPV (DH):

عن طريق الفم
20 ملغ

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
مساء	زوال	صباح	مدة	

أتورفاستاتين

٩
لانا-زور

قرصا ملبسا

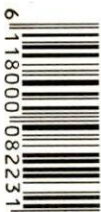
30 x

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés



COOPER
PHARMA



6 118000 082231

ميتيوسباسميل®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

VN8820
04-2021
04-2024

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



6 118001 100293

رقم الحصة / LOT :

ت. الإنتاج / FAB :

ت. الص. / EXP :

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

NEBILET®
nebivolol 5 mg

V136132/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés ○
PPV 87DH50

**Composition, indications et
posologie:**

Voir notice à l'intérieur.

A conserver entre 15 et 30°C.
Ne pas laisser à la portée des
enfants.

Excipient à effet notoire: lactose.
A demander l'avis du médecin
ou du pharmacien ou de
consulter un médecin en cas de
problème lié à l'utilisation du
produit.

Lot n.°

Du.

Pér.

03533B
09.2020
09.2023

