

# INFORMATIONS 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.

## Pathologie 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.

## Education :

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

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

Nº M21- 061734

10884

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02587 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : A.R.M.I.A.S EL MOSTAFA

Date de naissance : 01.01.1959

Adresse : 3 AVENUE AL MOSSIRIA AZemmour

Tél. : 0661336911 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27 NOV. 2021

Nom et prénom du malade : MAMPRINS EL MOSTAFA

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : I.Coronar.

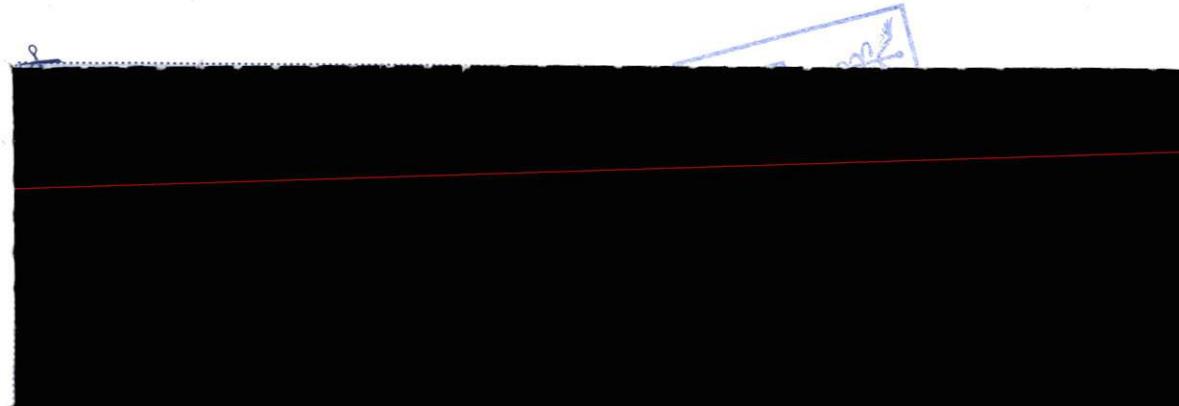
En cas d'accident préciser les causés et circonstances :

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) :



### 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
27 NOV. 2021	C	+ 2	250 Dhs	Dr. SOUALY M Cardiologue N° 10, Avenue d'Azemmour à Rd. Sidi Abdellah Bab Chorfa - Casablanca - Maroc - Tél : 0522 873136
	Etc.			

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL YOUSSEF El Maleh : Pharmacien Téléphone : 05 20 18 06 45	27/11/21	517.10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ordre de service.

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	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



الدكتورة م. اسوالي

اختصاصية في أمراض القلب

خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

27 NOV. 2021

M² ARRIVAGE EC MOSTA FDT

40.40 x 3

SV

- Metformine f. gel 3  
87.00 Nefedipine kg

SV

92.00 Cimetidine f. 500 mg kg

SV

89.70 Cardizem kg

SV

27.70 x 2 Carbutamide

SV

99.00 CB NR 200 mg

89,30

92,00

517,10

PHARMACIE EL YOSSR  
DR Hammine EL MALEH : Pharmacienne  
Docteur TAKLAANTE - Sidi Ali Ben Hmedouch Km 5  
Route de la Plage Per Casab - AZEMMOUR  
Tél : 05 20 18 00 45

PHARMACIE EL YOSSR  
DR Hammine EL MALEH : Pharmacienne  
Docteur TAKLAANTE - Sidi Ali Ben Hmedouch Km 5  
Route de la Plage Per Casab - AZEMMOUR  
Tél : 05 20 18 00 45

الدكتورة اسوالي  
Docteur SOUALY - M.  
Cardiologue  
Angle Rte. d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane  
n° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca  
Casablanca - Tel : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 66

بالتوعيد

Sur Rendez-vous

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B

N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 66

مع 10

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

ص لا يتأثر بحموضة المعدة

من 100 مع

diacoprine 100 mg/30cps

ide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

118001 090280

3 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

\* VIGNETTE  
NEBILET® 5mg  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

V13613201

LOT : 210061  
UT AV : 01/2024  
PPV : 99,000H

PPV (DH) :

LOT N°:



أثورفاستاتين

نور-نور®<sup>®</sup>

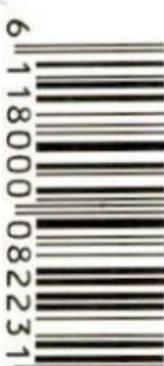
قرصاً ملبيساً

30 x

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés

COOPER  
PHARMA



# ميتوسباسمیل®

سترات الفيرين 60 ملغ سم تكون 300 ملغ

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



5 118881 100293

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

زنگنه / جعفری  
FAB / ت. ایفا  
EXP / ج. ص.

V0216

06-2021

06-2024

مايونی سیندلر

ميتوسباسمیل®

# ميتوسباسمیل®

سترات الفيرين 60 ملغ سم تكون 300 ملغ

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



5 118881 100293

20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

زنگنه / جعفری  
FAB / ت. ایفا  
EXP / ج. ص.

V0216

06-2021

06-2024

مايونی سیندلر

ميتوسباسمیل®

# ميتوسباسميلا®

سترات الفيرين 60 ملغ سمتكون 300 ملغ

**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



20 كبسولة لينة

عن طريق الفم

LOT / رقم العبوة :

FAB / الصناعة :

EXP / الصلاحية :

V0216

06-2021

06-2024

مايوني  
سبندر