

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

ditions 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.

armacie :

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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

Nº M21- 066454

107459

Matricule :	7000	Société :	RUM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	FARID FATIMA EZZOUBIA
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
FARID FATIMA EZZOUBIA		10-12-1965	
Adresse :		Télé. : 0661107179	
		Total des frais engagés : 1048 Dhs	

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin	
Dr. M'BIRKOU M. Médecine Générale Homéopathie - Hypnose Thérapeutique 11, Bis Abou Salt Andalousia Maârif - Casablanca Tel. 05 22 20 45 45	
Cachet du médecin :	Date de consultation : 08 MARS 2022
Nom et prénom du malade : FARID FATIMA EZZOUBIA Age : 56	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : ASTHÉMIE + HTA	
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'adhérent conseil de la Mutuelle.	

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

Fait à : 08/03/2022

Signature de l'adhérent(e) : Farid

Le : 08/03/

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
08 MARS 2022	V.N.		4.09,- D.H.	Dr. M'BIRKOUM Médicine Générale Homéopathie - Hypnose Thérapeutique 71, Bis Abou Salt Andaloussi Maârif - Casablanca Tél: 05 22 75 95 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAHJAJMA Nadia ZEMMAMA Résidence Aghzouli Boulevard de l'Indépendance - Tél.: 05 22 20 28 67	08-03-2022	648,00

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	

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur M'BIRKOU

Médecine Générale
Homéopathie
Hypnose Thérapeutique
Tel : 0522 25 95 40
Autorisation n° 5.375

الدكتورة أميركو

الط التجانسي
لاج المقاطيسي
طب العام
05.22.25.95.40



Casablanca le mardi 8 mars 2022

Mme FATIMA EZZHRA FARID



بالله



BOTTU SA
PPV: 15 DH 50

BOTTU SA
PPV: 15 DH 50

BOTTU SA
PPV: 15 DH 50



15,50x6 1. LYCOURDE 15CH (6 doses)
1 dose tous les 15 jours * 3 mois. (1 dimanche sur 2)

18,50x3 2. SEPIA 30CH (3 tubes)
2 granules le matin * 3 mois.

18,50x3 3. NUX VOMICA 30CH (3 tubes)
2 granules le matin * 3 mois.

18,50x3 4. ARSENICUM ALBUM 9CH (3 tubes)
2 granules le soir * 3 mois.

18,50x3 5. GELSEMIUM 15CH (3 tubes)
2 granules le soir * 3 mois.

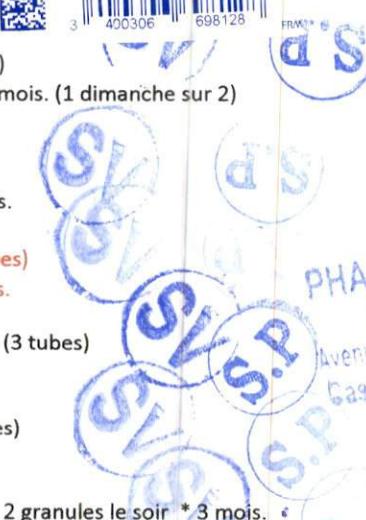
18,50x3 6. IGNATIA 30CH (3 tubes) : 2 granules le soir * 3 mois.

18,50x3 7. IGNATIA 9CH (3 tubes): 2 granules le matin * 3 mois..

18,50x9 8. SELENIUM 9CH (1 tube) : 3 granules 3 fois par jour * 1 mois puis 2 granules matin & soir * 2 mois.

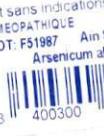
18,50x3 9. ARNICA 15 CH (3 tubes) : 10 granules 3 fois par jour (au besoin).

648,00



PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZEMMAMA

Avenue du Phare, Résidence Taghazout
Casablanca - Tél: 05 22 28 28 67



71 bis rue Abou Salt Andaloussi maârif. Casablanca.

1 : 05 22 25 95 40 - gsm : 06 41 70 37 11

MEDICAMENT HOMEOPATHIQUE
EXP. 07/2024 LOT: D65728
PPV: 18DH50
BOTU SA
Ain Sébaa Casablanca
Selenium metallicum 5ch
698128
3 400306 698128 FRWW





PHARMACIE LAHJAJMA
RESIDENCE TAGHAZOUT AV DU PHARE BOURGOGN

R.C :210940

Patente:35603144

T.V.A :40507890

C.N.S.S:2029602

Tél :0522293564

Le 08/03/2022

FACTURE N°764680

FATMA EZZHRA FARID

N° ICE : 001632880000001

N° IF :

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
9	SELENIUM METALLICUM 5CH	18,50	166,50	10,89	7,00
3	NUX VOMICA T30CH	18,50	55,50	3,63	7,00
3	SEPIA OFFICINALIS 30CH	18,50	55,50	3,63	7,00
3	IGNATIA AMARA 30CH	18,50	55,50	3,63	7,00
3	ARSENICUM ALBUM T9CH	18,50	55,50	3,63	7,00
3	IGNATIA AMARA T9CH	18,50	55,50	3,63	7,00
3	GELSENIUM SEMPERVIRENS T/15CH	18,50	55,50	3,63	7,00
3	ARGENTUM NITRICUM T15CH	18,50	55,50	3,63	7,00
6	* LYCOPodium CLAVATUM D15CH	15,50	93,00	6,08	7,00

PHARMACIE LAHJAJMA
Nadia ZEZZHRA FARID
Avenue du Phare - Residenz Taghazout
Casablanca - Tel: 05 22 28 67

TOTAL T.T.C :

648,00

Nbr Articles	TVA 7% Base :	648,00	Montant :	42,38	TVA 20% Base :		Montant
--------------	---------------	--------	-----------	-------	----------------	--	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :

Six Cent Quarante Huit Dirhams.