

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

Sous-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.

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 canalaire, 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 canalaire.

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

112765

Déclaration de Maladie : N° P19-0008831

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **1136** Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **EL KAOUI NI Younes** Date de naissance :

Adresse : **143-Lot. EL AM SARI** Dan Bouazza 04 SA

Tél. : **06 63 64 95 28** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **08/03/2022**

Nom et prénom du malade : **EL KAOUI NI Younes** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Affection psychiatrique chronique**

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 : **Casablanca**

Le : **15/04/2022**

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
Le 08/03/2022		C 6.		<i>[Handwritten signatures and stamps]</i>
30+3 2L C				<i>[Handwritten signatures and stamps]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Handwritten signatures and stamps]</i>	8/03/2022	10201.90
<i>[Handwritten signatures and stamps]</i>	30/03/2022	10201.90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Handwritten signatures and stamps]</i>	27/03/2022	1000.00	1000.00

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 00000000	21433552 00000000
D 00000000 35533411	00000000 11433553
B	G

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le :

30/03/2022

ORDONNANCE

Docteur :

M^r el Kaouini Youness

27/03

1^o - Ronozyp 10 mg c.p. 1/2 16636

x 2

01 - 00 - 01

23/03

2^o - Proactil 100 mg 1/2 16636

01 - 00 - 01

3^o - Depakine 500 mg 1/2 16636

x 3

01 - 00 - 02

4^o - Tewolithe 250

67,60 01 - 00 - 02

5^o - Pipotil 25 mg

2ans / 30 Jours

en 01 mois avec RDV
cst Dr Yazidi le

LARGACTIL 100MG
30 CP PEL SEC
P.P.V : 23DH80
PER.:08 2024
LOT : 21E005
6 118000 012375

LARGACTIL 100MG
30 CP PEL SEC
P.P.V : 23DH80
PER.:08 2024
LOT : 21E005
6 118000 012375

LARGACTIL 100MG
30 CP PEL SEC
P.P.V : 23DH80
PER.:08 2024
LOT : 21E005
6 118000 012375

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ Casablanca
Terazitthe 250 mg. B100 cp
P.P.V : 67,50 DH
6 118000 060895

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30
6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30
6 118001 081073

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sébaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V. : 113DH30
6 118001 081073

MITED
PPV:271 DH 00

LLC
ca.

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

TED
PPV:271 DH 00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



Hôpital sans Tabac

Fumer Tue

Dr. ZAIDI Hafida
Docteur : Darluuza - Casablanca
Tel: 05 22 23 03 49

Casablanca, le:

08/03/2022

ORDONNANCE

No EL KAOUI HI

Youness

- 1 Ranzyp 10 g : 10.26
27/100 x2 01 - 00 - 01 Augur
- 2 - layachil 100 Fr 10.25
B180 x3 01 - 01 - 02 14.85
- 3 Depakine 05.00 16.63
M133 x3 01 - 02 - 02 14.86
- 4 - Terolith 25 g : 28.01.29
6716 01 - 00 - 02
- 5 Piporhil 25 g :
1020.95 2 Acp 130 gos

U de 3 semaines , prn

1. Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax. 05 22 29 9483

Exe 30/03/2022 à OSR

PER.08 2024
LOT: 21E05

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Largactil 100mg cp
peli b30
P.P.V.: 23,80 DH

6 118000 012375

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Largactil 100mg cp
peli b30
P.P.V.: 23,80 DH

6 118000 012375

LARGACTIL 100MG
30 C.P. PEL SEC

P.P.V.: 23DH80

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V.: 113DH30

6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain sebaâ 20250 - Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500MG CP PEL B30
P.P.V.: 113DH30

6 118000 060895

PPV:271 DH 00

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain sebaâ Casablanca
Depakin chrono 500mg
cp pel b30
P.P.V.: 113,30 DH

6 118001 081073

PPV:271 DH 00

LC

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



مختبر البيولوجيا سبطة
لتحاليل الطبية والمتخصصة

LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA
d'analyses médicales et spécialisées



M. EL KAOUNI YOUNES
LOT EL ANSARI NR 143 DAR BOUAZZA NOUACEU
20000 CASABLANCA

CHU PSYCHIATRIE MUPRAS

FACTURE N° 220300284

Dossier : 2203271004 du : 27-03-2022 à 11:47



PPRESCRIPTEUR:

ACTE :

Analyses : LI, PR, DELAI, ASPECT, CENTRI, V, BIOM_LI

FACTURATION:

Total en DH : 100

cent dirhams

En vous remerciant pour votre confiance, veuillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

CASABLANCA, le Dimanche 27 Mars 2022



Page 1 sur 1



Ouvert du Lundi au vendredi de 7h30 à 18h30, le Samedi de 8h à 12h30. Urgences 24/24

24 rue Savoie - RDC de la Résidence Savoie - 20100 Casablanca. TEL : 05 22 27 26 22 FAX : 05 22 27 78 07 URGENCES: 06 74 65 13 13
Web : www.labsebta.com E-mail: contact@labsebta.com CIN: 8992332 Patente: 3637734 ICP: 18764979 ICE: 001670417000058 IBAN (BMO): 013 780 01245 00000600122 RIB 46
INPI: 093660320



Ministère de la Santé
C.H.U Ibn Rochd - Casablanca

Formation :

Reçu de M :

La somme de :

NATURE DE LA RECETTE	SOMME
Total	65

Quittance
Hôpital Ibn Rochd

Opun ✓
0149007

le 30.03.22

Signature du
Régisseur et Cachet