

RECOMMANDATIONS 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.

Radiologie 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.

N° W21-696558

21 AVR 2022
ACCUEIL

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 11533

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : NASR Mounia

Société :

Autre :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0600643493

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11/03/2022

Nom et prénom du malade : Nasr Mounia Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

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
11/03/22	Cs		300.00	INP : 091869008 Dr. RHAFOU Centre De Néphrologie Et Dialyse 0522350774 - Fax : 0522060774

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Vito - Dr. Rhafoou	64,70	
Docteur Hameur - Dr. Rhafoou	11/03/22	64,70
Lot Annas - Dr. Rhafoou	11/03/22	141,00
El Goulli - Dr. Rhafoou	11/03/22	141,00
Pharmacie du CAF LUSI - Dr. Rhafoou	11/03/22	141,00
Mme Chafik SAMIRA - Dr. Rhafoou	11/03/22	141,00
T. Rue Al Oukoudia - Dr. Rhafoou	11/03/22	141,00
Assabirka TAI - 0522305973		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

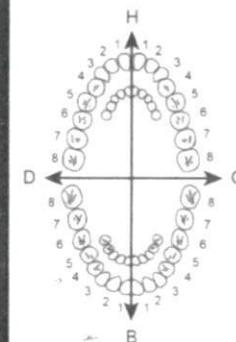
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

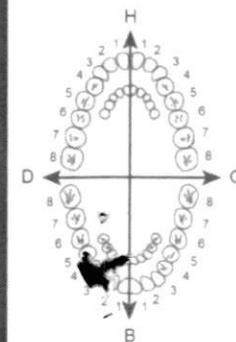
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مركز أمراض الكلى وتصفيه الدم الدياليز بوسكورة

الدكتورة بريشة سلوى
DR.BRICA SALOUA

الدكتورة غفون كوتار
DR.RHAFOUNE KAWTAR



Dme NASR Nouaceur

49,60 x 2

11 D. Cine 100.00 forte (2bates)

1 Amp 1/2 jour

صيدلية الكاف
Pharmacie du CAF
Dr. MIRI S.A.
Mme C. Boussoua
1 Rue Al Oufra
Casablanca
Beauséjour
06 22 34 00 73

46,00 21

String Antipale

x 2

1 Amp x 31

34,60 31

Lasilix 40mg (2bates)

1cp1ml/jour

150,0041 Icard 300 mg

1cp1ml/jour

364,40

x 16,00

410,40

Dr. RHAFOUNE KAWTAR
Centre De Nephrologie Et Hemodialyse
Tel : 0522 59 07 74 - Fax : 0522 06 67 74
Mob : 056 22 34 9002

300
عن طريق الفم



إيزاراتان

إيكارد®

28 X

أقراص ملبيسة

ICARD® 300 mg
28 comprimés

6
118000083023



COOPER
PHARMA

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

PPV : 150,00DH

EXP : 05/2024

LOT : 210782

786.250.10.19

MCP220MA003118
09/08/2018

PPU: 49,60 DH
LOT: N1K17B
EXPI: 11/2024

3 ampoules buvables

1
2
3
4
5
6
7
8
9

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



1
2
3
4
5
6
7
8
9

Importé par :



Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP



MCP220MA003118
09/08/2018

PPU: 49,60 DH
LOT: N1K17B
EXPI: 11/2024

3 ampoules buvables

1
2
3
4
5
6
7
8
9

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI
Vitamine D3



1
2
3
4
5
6
7
8
9

Importé par :



Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP



حالات التعب
20 أمبولة
بدون سكر

LOT: 0368
PER: 10 2024
PPV: 46.00DH

ستيمول®
ملاط السيترولين

STIMOL®
20 ampoules buvables
de 10 ml
6 118000 370017

حالات التعب
20 أمبولة
بدون سكر

LOT: 0368
PER: 10 2024
PPV: 46.00DH

ستيمول®
ملاط السيترولين

STIMOL®
20 ampoules buvables
de 10 ml
6 118000 370017

الدكتورة بريشة سلوى
DR. BRICHA SALOUA

الدكتورة غفون كوثر
DR. RHAFOUNE KAWTAR

Le 11/03/2022

Home ~~WAD~~ Month

11 No Dep 50mg
1cp 1 sin

12 50mg

Hofex 500 mg
1cp x 21

13

Acfel 5mg
1cp

14, 15

.. 0.0 ..

T = 64,70



(6) 22-91

ACFOL®

Acide folique / Comprimés

5mg

LOT : 14221012
PER : 07/2025
PPU : 26,20 DH

28

Comprimés
Voie orale

Composition :

Composition par comprimé :

Principe actif:

Acide folique 5 mg

Excipients : q.s.p 1 comprimé

Excipients à effet notoire : Lactose monohydrate.

Indications :

Se reporter à la notice

A conserver dans l'emballage original pour le protéger de la lumière.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

مالتوfer®

من 100

عن طريق الفم

30

صراحتاً



38,50

Composition : chaque comprimé pelliculé contient : 100 mg de fer (III) sous forme d'un complexe d'hydroxyde de fer (III)-polymaltose correspondant à 357 mg.

Excipient : ls pour 1 comprimé.

Pour plus d'information : consulter la notice à l'intérieur

A conserver à une température inférieure ou égale à 25°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

C501-69-02

05/18

Gomprimés pelliculés

Maltofer 100 mg

Vifor

Maltofer®

100 mg

voie orale

30

Comprimés pelliculés

103X44X26

Fabriqué par Zenith Pharma
96, Zone Industrielle, Tassissi,
Institut Agricole - Abidjan.
Institution Vifor International Inc.
Institut Agricole - Abidjan
Dr. M. A. BOUMADI, Pharmacien Responsable.
AMM/NFT28/16 CMV/21/NQ

Zenith pharma

Maltofer 100 mg
30 Comprimés pelliculés



6 118000331902

Vifor