

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## macie :

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.

## ue :

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

## ucation :

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.

## aire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

## die 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

PRAS 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.

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- 081955

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ 115857 ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EZZAI Mouna

Date de naissance : 21.06.1961

Adresse : 81 Rue Moussa Ben Moussa

Tél. : 0661314394 Total des frais engagés : 200 DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : EZZAI Mouna ACCUEILLI Age : 61

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dg

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 : 14/05/2022

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
04/04/2022			1000	 Dr. Hind MAHZOULI MÉDECINE GÉNÉRALE 10703084679 Melouya Errahma 2 bn 34, Bd Oued

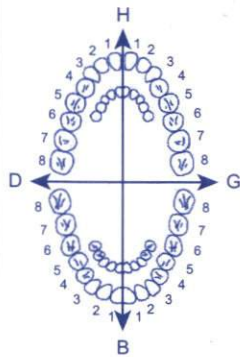
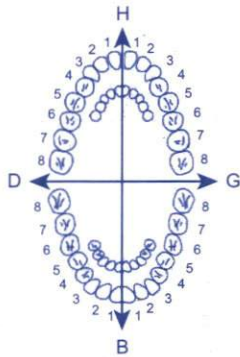
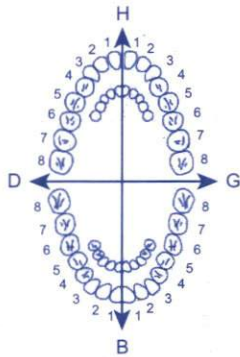
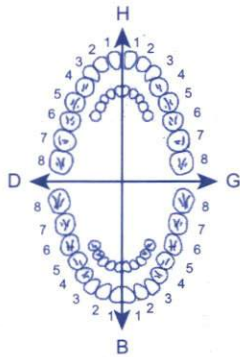
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Jivane Et Al 28 T - M 4 Alia CH 6 - Casablanc	22-12-2022	600,00

[illegible][illegible]

**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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				Coefficient DES TRAVAUX
	<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div></div><div>D<div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div></div><div>B</div></div>				
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'É

Docteur Hind MAHZOULI

Médecine Générale

Echographie générale

Suivie de grossesse

Diabète et hypertension

Electrocardiogramme



Ordonnance

الدكتورة هند مهزولي

عيادة الطب العام

الفحص بالصدى

تتبع الحمل

داء السكري و الضغط الدموي

تخطيط القلب

Casablanca le 04/04/2022

Mr. ELZAKI mine.

01 - Dermofix 2%  
87,30

02 - Neofortan 160 mg  
98,80

03 - Stilnox 10 mg (56,60 x 2)  
113,20

04 - Omiz 20 mg (22,50 x 2)  
45,00

05 - Avlocardyl 400 mg  
185,00

06 - Sarfex 200 mg  
71,40

07 - Apoz 400 mg (35,70 x 2)  
71,40

Lotissement Madinat Errahma 2 bin 34, Bd Oeud Melouya - Hay Errahma - Casablanca

Tél : 07 03 08 46 79

NEOFORTAN® 160 mg  
CPV 98DH80

8730  
04/04/2022

Dr. Hind MAHZOULI  
MEDECINE GENERALE  
Lot Madinat Errahma 2 bin 34, Bd Oeud  
Melouya - Hay Errahma - Casablanca

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20  
P.P.V:56DH60  
LOT : 21E003  
PER.: 07 2025



STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20  
P.P.V:56DH60  
LOT : 20E007  
PER.: 07 2024



20 مغ

أوميذ

أوميبرازول



العصارة المعدية

كبسولات  
عن طريق الفم

7



LABORATOIRES  
PHARMA 5  
مختبرات فارما 5

22,50

20 مغ

أوميذ

أوميبرازول



العصارة المعدية

كبسولات  
عن طريق الفم

7



LABORATOIRES  
PHARMA 5  
مختبرات فارما 5

22,50

# Alprazolam<sup>®</sup>

## 1 mg



14 Comprimés sécables  
Voie orale

LOT 202504 1  
EXP 10 2023  
PPV 35.70



--	--	--	--	--	--	--

PRENRE MATIN MIDI SOIR AVANT APRS

# Alprazolam<sup>®</sup>

Alprazolam

1 mg



14 Comprimés sécables  
Voie orale

LOT  
EXP  
PPV

202504 1  
10 2023  
35.70



--	--	--	--	--	--	--

PRENRE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS



50 comprimés sécables

**AVLOCARDYL® 40 mg**

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



40 mg

PROPRANOLOL

**AVLOCARDYL®**

08,14

Cipla

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



120 x

Suspension  
pour inhalation  
en flacon pressurisé



Voie inhalée

250  
µg / 25

Propionate de fluticasone  
/salmétérol

**SAFLU**<sup>®</sup>

LOT: GB91038

PER: 04/2022

PPV: 185 DH 00

**Cipla Maroc**

ité

Bien agiter avant chaque utilisation