

# 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, parodontologie 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.

## Diagnostique 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.

## 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.

## Prothèse :

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

Déclaration : 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  
N° M20- 0003583

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01293 Société : M5885  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : FARAS Mohamed  
Date de naissance : 01-01-1946  
Adresse : Dar Lamane Bloc M. 308 N. 7 / M. CASA  
Tél : 0645537897 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 04/04/2022  
Nom et prénom du malade : Rguib Aicha Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Prothèse Totale du genou  
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) :



# 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				 <b>Dr. Bilal SENNOUNE</b> <b>TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE</b> 213, Angle Anoual / Abdelmoumen 1er Etage - Casablanca Tél: 0522 23 06 23 / 06 54 35 78 76
04				
02				

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE DU PARADIS</b> <b>Dr. BOUSTANE Zakia</b> Bloc L - N° 8 Dar Lamane Hay Mohammadi - CASA Tél: 0522.60.80.71	04/04/22	1682,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

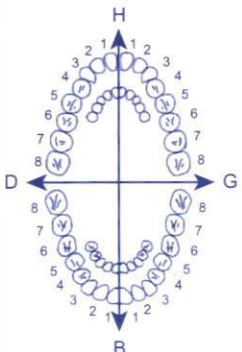
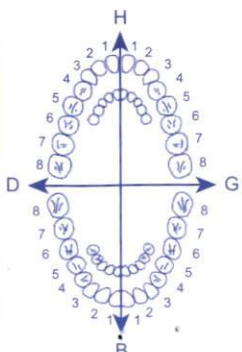
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 de l'

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	<b>DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
				MONTANTS DES SOINS										
					DATE DU DEVIS									
					DATE DE L'EXECUTION									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca  
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le .....

Né le : 24/02/1953



CAB22D01071526

Mme RGUIB AICHA

Né le : 24/02/1953

Dr. Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE  
213, Angle Anoual / Abdelmoumen  
Rés. Anoual - Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 - Fax: 05 22 23 06 23

Dr. Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE  
213, Angle Anoual / Abdelmoumen  
Rés. Anoual - Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 - Fax: 05 22 23 06 23

925 44 15

1- Hibar 7500



Dr. Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE  
213, Angle Anoual / Abdelmoumen  
Rés. Anoual - Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 - Fax: 05 22 23 06 23

PHARMACIE DU PARADIS  
Dr. BOUSTANE Zakia  
Bloc L - N° 8 Dar Lamane  
Hou Mohammadi - CASA  
Tél: 0522 60 80 71

140.00

3- Celeptin 200

1 gel / ap

ultralene

2 gels



Dr. Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE  
213, Angle Anoual / Abdelmoumen  
Rés. Anoual - Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 - Fax: 05 22 23 06 23

65.10

Dr. Bilal SENNOUNE  
TRAUMATOLOGUE-ORTHOPÉDISTE  
213, Angle Anoual / Abdelmoumen  
Rés. Anoual - Casablanca  
Tél: 05 22 23 06 23 - Fax: 05 22 23 06 23

168260

25, Bd. Infi (en face de Lydec), Ain Borja, Casablanca

Tel.: 05 22 41 63 63 - Fax: 05 22 24 66 24

E-mail: direction@cliniqueainborja.ma

Site web: www.cliniqueainborja.ma

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بمبيارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH



حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml  
Bémiparine sodique  
2 seringues



LOT N° :  
EXP :  
P.P.V :

21207A  
11 2023  
98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بمبيارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml  
Bémiparine sodique  
2 seringues  
6 118001 220212

LOT N° :  
EXP :  
P.P.V :  
21207A  
11 2023  
98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بمبيارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml  
Bémiparine sodique  
2 seringues  
6 118001 220212

LOT N° :  
EXP :  
P.P.V :  
21207A  
11 2023  
98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH



حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2/2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بمبيارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml  
Bémiparine sodique  
2 seringues

LOT N°:  
EXP:  
P.P.V.:

21207A  
11 2023  
98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH



حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بمبيارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بمبيارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml  
Bémiparine sodique  
2 seringues

LOT N°:  
EXP:  
P.P.V.:

21207A  
11 2023  
98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH



حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2/2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH

حقن معبأة مسبقا  
بمحلول للحقن تحت الجلد



2 حقنة معبأة مسبقا 0,2 مل

هيبور  
بيميبارين الصوديوم  
3500 و 0,2 مل

HIBOR® 3500 UI/0,2 ml

Bémiparine sodique

2 seringues



21207A

LOT N°:

11 2023

EXP:

P.P.V:

98,50 DH

**CELEPHI® 200 mg**

**Célécoxib**

**10 Gélules**

LOT: 009  
PER: NOV 2023  
PPV: 75 DH 00



PHARMACEUTICAL INSTITUTE



EXP.:  
صالح لغاية

Fab.:  
مصنع

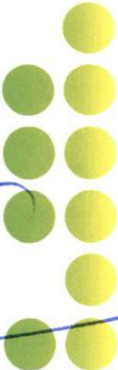
مجموعة

854 10 2021 10 2024  
BIOCODEX MAROC  
PPV 65.10 DH

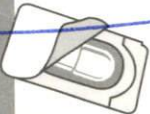
أوترا-لوثير

CNCM 1-745

ماروميتيس بولاردي



BIOCODEX  
Maroc



كسولات  
250 ملغ  
20