

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.



Déclaration de Maladie
N° M21- 0004886

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5086 Société : 116499
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ABID ARDERRAHIM
 Date de naissance : 01/01/1954
 Adresse : 101issement HAMZA N° 20 Rue N° 70
 S.D. MAAROUF CASABLANCA
 Tél. : 0664012315 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 21 / 01 / 2019
 Nom et prénom du malade : ABID ARDERRAHIM Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cystite + D. B. Acute
 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 : / /
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA DECOUVERTE Lot. Al Moustakbal. Casablanca 099, Sidi Maarouf - Casablanca 22-23 - Fax : 0522 97 57 46	2023/03/23	PHARMACIE DE LA DECOUVERTE Lot. Al Moustakbal. Casablanca Route 1029, Sidi Maarouf - Casablanca Tél : 0522 97 32 23 - Fax : 0522 97 57 46

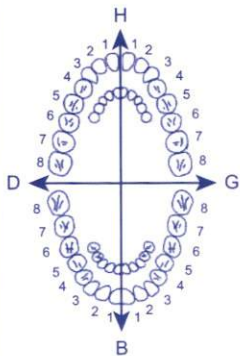
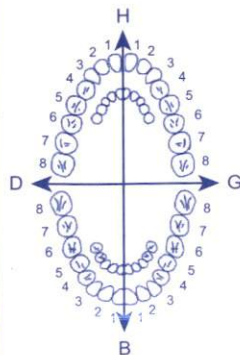
[illegible][illegible]

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

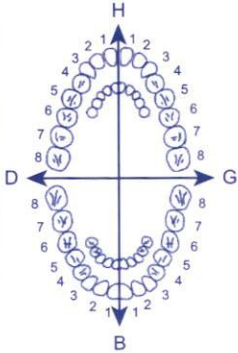
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.


SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>	
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

	<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">D</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">00000000</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">35533411</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">B</div>	<div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">G</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">00000000</div> <div style="border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;">11433553</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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed El Hafiane

Médecine Générale

34, Lot Reda
24150, Tnine Chtouka
GSM : 06 61 28 68 69

الدكتور محمد الحفيان

الطب العام

34، تجزنة رضا
24150، اتنين هشتوكه
المحمول : 06 61 28 68 69

Tnine Chtouka, le 21/03/22 اتنين هشتوكه، في

Abdo Bderhem

74.80 - Cusbac 30 g
lpx 2/

45.00
x 2
90.00 - Nospe 80
lpx 3/1

14.60 - Depurine 1p
1 cr x 11

79.90 - Calum 30g
1 gel x 31

48.40 - Gansu 30g
1 cs x 31

49.00 - Docavox 30g
lpx 31

356.70

14160
P V 140H6
PER 01/2
LOT L278

PHARMACIE DE LA DECOUVERTE

Lot. N° 7
Lot. Al Moustakbal - Casablanca
Route 1029, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél. : 0522 97 32 23 - Fax : 0522 97 57 46

D'S

Dr. EL HAFIANE Mohamed
Médecin Généraliste
34; Lot. REDA - TNINE CHTOUKA
INP : 111111850
Tél : 06-61-28-68-69

LOT: 210161
PER: 03/2026
PPC: 79,90 DH

KALMAGAS®

KALMAGAS®

Charbon végétal et huiles essentielles de Menthe et de Fenouil

**Favorise l'élimination
des gaz intestinaux**

30 comprimés
Voie orale

Pharmalife
RESEARCH



Cinabac[®]

Ciprofloxacin

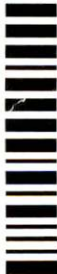
500 mg

LOT CI500128
PER 11/2023 PPV 74.80 DH

10

Comprimés pelliculés

GENPHARMIA



Goût miel-menthe



125 ml



SANS CONSERVATEUR

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(THYM-MAUVE-MELEZE)

Sirup naturel

Docivox

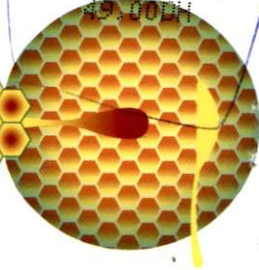
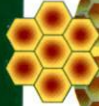
Docivox

**Sirup naturel
sans conservateur**

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS
ET DE PLANTES
(THYM-MAUVE-MELEZE)

Goût miel-menthe

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée en cas de toux
- Renforce les défenses naturelles



LOT: 210671
DLUO: 12/2024
49,00DH

Deva

125 ml

- Spasmes abdominales
- Crampes d'estomac et intestinales

- Crampes urinaires
- Règles douloureuses



20
comprimés

No-Spa®
Chlorhydrate de

Forte

80mg

NO-SPA FORTE 80MG
CP B20
P.P.V : 45DH00
LOT : 20E008V
PER.: 10 2023
6 118000 061816

80mg

VOIE ORALE

No-Spa®

Chlorhydrate de
drotavérine

SANOFI 

- Spasmes abdominaux
- Crampes d'estomac et intestinales

- Crampes urinaires
- Règles douloureuses



20
comprimés

No-Spa[®]

Chlorhydrate de

Forte

80 mg

NO-SPA FORTE 80MG
CP B20
P.P.V : 45DH00
LOT : 20E008V
PER.: 10 2023
6 118000 061816

80mg

VOIE ORALE

No-Spa[®]

Chlorhydrate de
drotavérine

SANOFI 