

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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *293*

Société : *RAN*

Actif

Pensionné(e)

Autre : *RETRAITE*

Nom & Prénom : *AZIZ ALLAL*

Date de naissance : *1939*

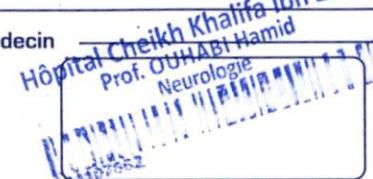
Adresse : *N°56 Rue Nok ELLE HAY ARRABIA CASA*

Tél. :

Total des frais engagés : *300 DH + 26,21€ + 2982,50 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *02/06/2012*

Nom et prénom du malade : *ALLAL AZIZ* Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie de l'artère

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 : *CASA*

Le : *02/06/2012*

Signature de l'adhérent(e) : *o.s.*



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
02/06/22	CS		300,00	
				9H
				Hôpital Cheikh Khalifa Prof. OUPABI Hammoud N° 1010262

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZAINA TAHAR N° 162, route de l'Algérie BP 1516 Email : zaina.tahar1516@gmail.com	26/06/22	2682,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 de l'ODF.

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

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 02/06/2022

Tr ALLAL AZIZ

298,00 x 4

2878

21 Indopar 200 (IS)

$\frac{3}{4} \text{ gr} = 8^{\text{th}}$ à 11 h

à 14 h - à 17 h

589,00 x 3
à 20 h

21 Siford 1,00 (IS) 2879

23.16 1/2 h matin

31 Uvibang 10 (IS) 2880

41 ATHYMIL 30 (IS)

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Nafir, Hay El Hassan, BP 82403 Casa Oum Rabi Casablanca • Maroc

Tel : +222 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hci.ma

2982190

www.hci.ma
Email : info@hcimail.com
Tél : 02 22 33 15 00
N° 102, 1er étage, 22, 33, 15 00
PHARMACIE
Dr HAFIDZI
Dr M. EL HASSANI

05/06/2022

23,50

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Prof. OUMAR HAMID
Neurologie

Distribué par Roche S.A. ○
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. ○
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

6 118001 040612
SIFROL 1,05 mg
(Pramipexole)
Comprimé à libération prolongée
Boîte de 30 PPV : 589 DH 00
300207-02
BOTTU S.A.

6 118001 040612
SIFROL 1,05 mg
(Pramipexole)
Comprimé à libération prolongée
Boîte de 30 PPV : 589 DH 00
300207-02
BOTTU S.A.

6 118001 040612
SIFROL 1,05 mg
(Pramipexole)
Comprimé à libération prolongée
Boîte de 30 PPV : 589 DH 00
300207-02
BOTTU S.A.



وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

02/06/2022

Mr Azzal Aziz

GUTRON 2,5 g

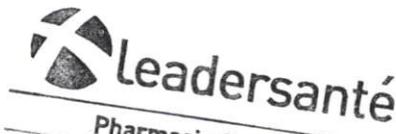
→

3x la matin

du dr 03 mois

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Prof. DR HABIBI Hamid
Neurologie
101107682

Azig Mohamed
DLÉ 607099
#30,00 #EUR



Pharmacie Orly Sud

CAROLINE IBGHEI

Docteur en pharmacie

ORLY SUD 190 94542 ORLY AEROGARE CEDEX

Tél : 01 49 75 24 70 - Fax : 01 49 75 25 81

91 20 13 82 8

HOPITAL CHEIKH KHA

F A C T U R E

N° 67.740 / 2022 du 02/06/2022

Nom patient : AZIZ ALLAL

Entrée 02/06/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 02/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION DE NEUROLOGIE	1,00		300,00 Sous-Total	300,00 300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00



PHARMACIE ORLY 4
AZOULAY-IBGHEI Caroline
ORLY SUD 190
91550 ORLY AÉROPORT
France

Siren 438647448

TVA intra FR04438647448

Code NAF 4773Z

Tel 01.49.75.74.70

E-mail pharmacieorly4@gmail.com

Finess 91 2 01382 8

Ticket no 156993

97 INT

Le 05/06/2022 15:38:01 Caisse 01

n° FSE 42666

103271 Azziz ALLAL

Code Produit	Mt TTC
--------------	--------

GUTRON 2.5MG CPR 90	
---------------------	--

3400934825545	26,20
---------------	-------

HONORAIRE MEDICAMENT REMBOURSABLE	
-----------------------------------	--

HDR	0,51
-----	------

Total TTC en EUROS :	26,71
----------------------	-------

Nombre d'articles : 1

Dont honoraires de dispensation : 1,53

Mt HT	Taux Mt TVA	Mt TTC
-------	-------------	--------

26,16	2,10	0,55	26,71
-------	------	------	-------

Règlement en ESPECES :	26,71
------------------------	-------