

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0057777

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 120821 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : HASSAN MANSOUR

Date de naissance : 17/07/1961

Adresse : 39, Rue des Broyers CASABLANCA

Tél. : 06 61 46 46 47 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/06/2022

Nom et prénom du malade : M. Mansour Age : 61

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

Nature de la maladie : Fumeur - diabète

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20/06/2022			252	Medecine Generale Démoulin center, Angle Bd Anoual, Etg 1 bureau Tél : 0522861493 mailto:kabhai@hotmail.fr INPE: 09119198

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Yacoub El Mansour 83-85 Bd Yacoub El Mansour Tél.: 05 22 25 52 64 - Casablanca 092057272	20/06/2022	464,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des honoraires
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Oroken 200 mg, cp, pel b 8 P.P.V : 116,30 DH		Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca Oroken 200 mg, cp, pel b 8 P.P.V : 116,30 DH	

Cachet et signature du Praticien

UT.AV : 12 2023
LOT N° : FW0093

P.P.V.

Montant détaillé des Honoraires

09366030/4

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 12/2024
LOT 1006132

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 12/2024
LOT 1903611

Vitamine D3 B.O.N.® 200 000 UI/1 ml

Respecter les doses prescrites / Follow the stated doses
تتبع نواتج بالجرعات الموصوفة
Uniquement sur ordonnance / Only upon prescription
يصرف فقط بموجب وصفة طبية

Liste II - List II - II لائحة

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 DMP/21/NNPR



PPV: 20,90 DH

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH90 EXP 12/2024
LOT 18066 52

20 comprimés effervescents

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

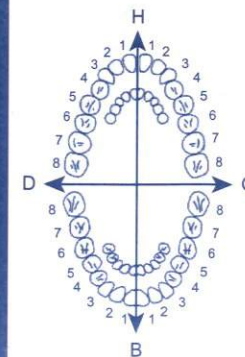
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire

D'EXECUTION

Coefficient des Travaux

MONTANTS

PPV 15DH80
PER 12/24
LOT K3459



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

EN ATTESTANT L'EXECUTION

سوثيما
sothema
Titulaire d'AMM/ Fabricant :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc

Docteur Loubna KABBAJ

Médecine générale

Femmes - Hommes - Enfants

- Ancien médecin Urgentiste Polyclinique CNSS derb Ghellef, Casablanca
- Diplôme Universitaire de Diabétologie Faculté de Médecine de MONTPELLIER
- Diplôme Inter-universitaire Hypertension Artérielle Faculté de Médecine de STRASBOURG
- Echographie générale
- Electrocardiogramme

الدكتورة لبنى قباچ

الطب العام

نساء - رجال - أطفال

- طبيبة مستعجلات بمصحة درب غلف المتعددة التخصصات للضمان الإجتماعي سابقا
- دبلوم جامعي في مرض السكري كلية الطب مونتبولي
- دبلوم بين جامعي في مرض ارتفاع ضغط الدم كلية الطب ستراسبورغ
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

Casablanca, le 20/06/2022 في الدار البيضاء

MME AMRANI AMINA

- Zinaskin 45 mg - comprimé effervescent
1 Comprimé matin soir pendant 8 jours
- Cardioaspirine 100 mg - comprimé
1 Comprimé, midi pendant 8 jours
- Doliprane 1 g - comprimé effervescent sécable
1 Comprimé, matin soir, pendant , 6 jours
- Vitaminec 1000 - comprimé effervescent
1 comprimé matin ,soir pendant 8 jours
- Zithromax 500 mg - comprimé
1 comprimé le 1er jour puis 1/2 comprimé pendant 4 jours
- Oroken 200 mg - comprimé pellicule
1 Comprimé, matin, soir, pendant 8 jours
- Sophtal 100mg/5mg/ 100 ml - collyre
1 goutte, matin, soir pendant 6 jours
- Vitamine d3 b.o.n. 200 000 ui / ml - solution injectable im et buvable
1 ampoule

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

Abdelmoumen center, Angle bd Abdelmoumen et Bd Anoual
1er étage, bureau 109 - Casablanca

Patente 34700377 - ICE : 001619698000022

05 22 86 14 93

l.kabbaj@hotmail.fr

مجمع عبد المومن. زاوية شارع عبد المومن وشارع أنوال الطابق الأول
الرقم 109 الدار البيضاء