

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

- Reclamation : 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.

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- 0060329

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

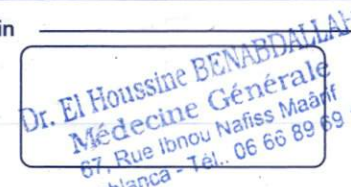
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : RAM 133544
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA
 Date de naissance : 1951 (01.01.1951)
 Adresse : 5, RUE KADI JAFI AIN. N°6
 NARRIF CASABLANCA
 Tél. : 06 70 64 28 60 Total des frais engagés : 1329 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

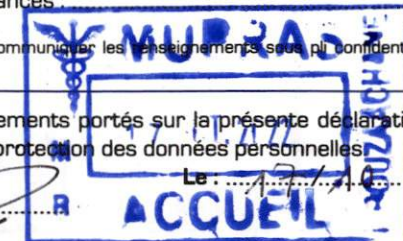


Date de consultation : 13/10/2022
 Nom et prénom du malade : JAWHARI JAMILA Age: 61
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DM2 - HTA - Diabète
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASABLANCA Le : 12/10/2022
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



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
13/10/22			150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Coordonnateur	Date	Montant de la Facture
Dr. El Housseine BERRA 16, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca Tél: 06 22 00 27 72	13/10/22	1.173,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat - R.P.1 Ain sebaâ Casablanca Co-aprovel 150mg/12,5mg b28 P.P.V : 134,30 DH	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date des Soins	Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

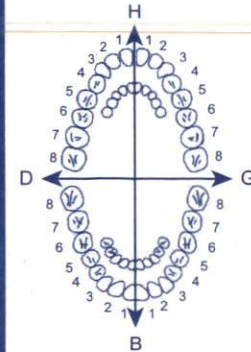
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de tra

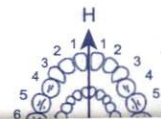
SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coeffi



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



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

(Création, remont, adjonction)

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg
32 comprimés pelliculés



PPV: 138,30 DH
LOT: 649724
PER: 03/24

RESPECTER LES DOSES PR

Liste I. Uniquement sur ordon

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SO

Glucophage® 850mg
60 Comprimés pelliculés



غلوكوفاج 850 مغ
كلورهيديرات الميتفورمين

غلوكوفاج 850 مغ
كلورهيديرات الميتفورمين

Glucophage® 850mg
60 Comprimés pelliculés



عن طريق الفم

60 قرص مغلف

Docteur El Houssine BENABDALLAH

Médecine Générale

67, rue Ibnou Nafiss (ex-Faucilles)

Maârif - Casablanca

Tél. : 05.22.23.54.41 - GSM : 06.66.89.69.19



الدكتور الحسين بن عبد الله

الطب العام

67, زنقة ابن النفيس (فوسيل سابقا)

المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.23.54.41 - المحمول : 06.66.89.69.19

Casablanca, le 13-10-2022 : في الدار البيضاء،

32 JANUARY 2023

138,30

- Angmon L. in 2022, 28, 8,

45,20x2

- Smup2020

103,40x4

- TANDIR 2

134,30x4

- 2020/2021

1. 179,50

PHARMACIE DE LA MOSQUE
Dr. NABIL
Docteur en Pharmacie
76, Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca
Tél: 05.22.98.42.72

20mg

28
COMPRIMÉS
PÉLICULÉS

TAHOR® 20mg ○
28 comprimés pelliculés



UT. AV. :

P.P.V

02 2025

LOT N° :

103

40

FY4485

09366138/3

20mg

28
COMPRIMÉS
PÉLICULÉS

TAHOR® 20mg ○
28 comprimés pelliculés



UT. AV. :

P.P.V

02 2025

LOT N° :

103

40

FY4485

09366138/3

20mg

28
COMPRIMÉS
PÉLICULÉS

TAHOR® 20mg ○
28 comprimés pelliculés



UT. AV. :

P.P.V

02 2025

LOT N° :

103

40

FY4485

09366138/3

20mg

28
COMPRIMÉS
PÉLICULÉS

TAHOR® 20mg ○
28 comprimés pelliculés



UT. AV. :

P.P.V

02 2025

LOT N° :

103

40

FY4485

09366138/3



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

Patente:35712176

T.V.A :52360

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 13/10/2022

FACTURE N°631170

N° ICE : 001647317000045

JAWHARI JAMILA

N° IF : 14485188

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
2	GLUCOPHAGE 850 GM COMP	45.20	90.40		
4	TAHOR 20 MG * 28 CP	103.40	413.60		
4	COAPROVEL 150/12,5 * 28 CP	134.30	537.20		
1	AUGMENTIN COMP 500 * 32 CP	138.30	138.30	9.05	7.00
<div>PHARMACIE DE LA MOSQUEE Dr. NABIL Docteur en Pharmacie 76, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca Tél: 05.22.98.42.73</div>					

TOTAL T.T.C :

1 179.50

Nbr Articles	TVA 7% Base :	138.30	Montant :	9.05	TVA 20% Base :	Montant
--------------	---------------	--------	-----------	------	----------------	---------

Arrêté la présente facture à la somme de :
Mille Cent Soixante-dix Neuf Dirhams et 50 centimes.