

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Réclame

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1618

Société : RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ANNANE AHMED

Date de naissance : 25/03/1979

Adresse : 1618, Bd Yacoub El Mansour, Maârif Extension RDC - Casablanca

Tél. : 0663538631

Total des frais engagés : 20.000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin YACOUB EL MANSOUR

Dr. JABRANE Abdelaziz
1618, Bd Yacoub El Mansour, Maârif
Extension RDC - Casablanca
Tél: 0522 98 49 55

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/10/2022

Nom et prénom du malade : YOUSSEF ANNANE H.NA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Méphénidate

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 77 NOV 2022

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) :

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
14.10.2022	C		250,00	YACOUB EL MANSOUR Extenside RDC Casablanca Tel: 0522 98 49 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE NOUR AL MOUSTAKBAL Tél 05 22 33 51 91		1760,00

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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches				

CENTRE D'HÉMODIALYSE YACOUB EL MANSOUR

15 18 BD Yacoub El Mansour Maarif Extension RDC Casablanca

Docteur JABRANE ABDELAZIZ

Spécialiste en Néphrologie - Dialyse

Tél : 05.22.98.49.55

Fax : 05.22.98.88.05



الدكتور جبران عبد العزيز
إختصاصي في أمراض الكلى

الهاتف : 05.22.98.49.55

الفاكس : 05.22.98.88.05

14/10/22

Casablanca Le :

ORDONNANCE

Annonce 9102



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acetylsalicylique
P.P.M. : 27.70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Lamix 40

5.7

5 x 34,60 = 173,00

Zomig 10

5.7

4 x 94,20 = 388,80

Imvel 50

5.7

150,00 = 600,00
**PHARMACIE NOUR
AL MOUSTAKBAL**
TÉL 05 22 33 51 91

Cardix 50

5.7

3 x 88,00 = 264,00

Zytora 20

5.7

3 x 31,30 = 93,90

Cardioaspirine 100

5.7

3 x 24,40 = 73,20

Lamix 10

5.7

3 x 51,60 = 154,80

Zomig 10

5.7

3 x 51,60 = 154,80

**CENTRE D'HÉMODIALYSE
YACOUB EL MANSOUR
Dr. JABRANE ABDELAZIZ
15, Bd Yacoub El Mansour, Casablanca
Téléphone : 05 22 98 49 55**

Total = 1460,60

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT : 22E010
PER : 04/2026



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT : 22E010
PER : 04/2026



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT : 22E010
PER : 04/2026



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT : 22E010
PER : 04/2026



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

LOT EXP PPV
22 2024
05 2026
31.30

LOT EXP PPV
22 2023
05 2026
31.30

LOT EXP PPV
22 1348
05 2026
31.30

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27.70 DH
Bayer S.A.



TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH

322084

LOT : 382
FER : JAN 2025
PPV : 89 DH 00

28 Comprim

LOT : 385
PER : FEV 2025
PPV : 89 DH 00

28 Comprim

LOT : 385
PER : FEV 2025
PPV : 89 DH 00

28 Comprim

6 118001 100620
TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH

322084

LOT EXP PPV
22 1049
04 2025
97.20

6 118001 100620
TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH

322084

LOT EXP PPV
22 1049
04 2025
97.20

LOT EXP PPV
22 1049
04 2025
97.20