

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- 0025968

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1372

Société : 139130

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ABDELKADIR Mohamed

Date de naissance : 06.10.1953

Adresse : 37N3 HAFELPODS Sidi Bernoussi Casablanca

Tél : 066325582

Total des frais engagés : 719,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/11/2022

Nom et prénom du malade : H. Sidi Bernoussi

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Colopatie

Affection longue durée ou chronique :

☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : 30/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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

Autorisation CNBP 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
28/11/22	C1	1	100	

Dr. BENADDI HASSAN
AGREÉ PÔLE PERMIS D'EXERCICE
61 Bd Abdou El Ghannouchi
61000 Fes - Maroc

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

28/11/22

678.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé
des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

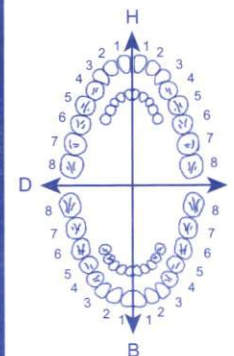
Coefficient

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

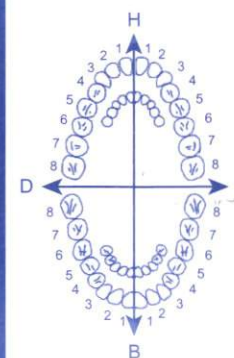
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

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 BENNADDI Hassan
Diplome de la faculté de médecine de Lille
MEDECINE GENERALE

Diplome d'Echographie de la Faculté
de Médecine de Paris
Agrée pour la Visite Medicale
de Permis de Conduire
Suivi de Diabète

الدكتور بنعدي حسن

خريج كلية الطب بليل

الطب العام

حائز على دبلوم الفحص بالصدى

كلية الطب بباريس

مرخص للفحص الطبي لأجل

رخصة السياقة

مراقبة مرض السكري

Casablanca Le :

28.11.2022

الدار البيضاء في :

Abdelhamid Kuba

Rumex

22.70

1 sachet 3

59,90

2) Purgula

164,00

3) Suphin 2G

15,7

1 sachet 2

4)

Drill Perso 1000

63,30

5) Bullen 1 sachet 3

Bloc Farid 101, Avenue Abdelkader Chadadour, 3 Sidi Bernoussi - Casablanca

الدار البيضاء

PHARMACIE MOUBARAKA

Tel : 05 22 78 10 10 06 17 27 53 50

BOUGHOU Wafaa

60,40 6) D. nicotiloxony

185,00 7) Sulfu

45,30 8) Ventoline

Dr. BENHASSAN
AGREE POUR PRENDRE EN CONDUITE
3 Bloc Far 2016a Abdes El Ghaddaoui
Sidi Bernoussi Casablanca

619,30

صيدلية جى مبارك
PHARMACIE MOUBARAKA
BOUGHOU Wafaa
Docteur en Pharmacie
6 Bloc 1 Hay Moubaraka Bernoussi
Tel 05 22 76 76 41 CASABLANCA

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Region de Rabat



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

PPV: 167DH00
PER: 04-25
LOT: L1060

Dehydrat
Potere 22,70
MAGN

LOT 16662/FC13
04/2025 PPC 59,90

Di-INDO® 100mg 10 suppositoires

LOT: GB20166
PER: 12/2023
PPV: 185 DH 00

PPV 60DH40 EXP 05/2025
LOT 22015 5

LOT: 220586
BLU: 07/2025
99,30 DA