

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- 0012186

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6622 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ETAKI Rima
 Date de naissance : 21/06/1961
 Adresse : 21 Rue Moussa Ronan
 Noussay CHA
 Tél : 06613714394 Total des frais engagés : 5000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 12/12/22
 Nom et prénom du malade : ETAKI Rima Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Malade + Malade
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 13/12/2022

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 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
12/12/22				Dr. HORMAT Nourredine 51 Rue Brouhaoui Tél: 77 77 77 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date
12/12/22

Montant de la Facture
700,60

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

AM

PC

IM

IV

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 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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(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

Dr. HORMAT Nouredine

Médecine Générale

Echographie Générale

Médecin Agrée pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss Angle (ex Jura et Faucilles)

Maârif - CASABLANCA

Tél : 05 22 25 81 82

الدكتور حرمت نور الدين

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب مقبول لرخصة السياقة

51، زنقة ابن النفيس

المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 25 81 82

Pharmacie de Picardie
Mme. BENBRAHIM Alima
12, Rue Badr Assayeb - Quartier Gauthier
Casablanca 22 26 79 23

Casablanca, le : 12/12/22 في الدار البيضاء



EZZAKI Miku

19,00 x 5 Ado 822 (5h)

110,00

Devises

36,40



Kofrol 20
Brucel 20
1 ast.

42,60

Pharmacie de Picardie
 Mme. BENBRAHIM Alima
 12, Rue Badr Assayeb - Quartier Gaumier
 Casablanca

70,20 Loreny
 1 pte

119,10 Risonel 200

39,70 Fucide 26/12

Fucidine® 2%
 pommade Tube de 15 g
 39,70

44,90 Nocturn

07,52 Délys

00,66 Dr. HORRAT Nouredine
 Médecine Générale
 Méd. Agréée Pénalis Conduire
 51, Rue Bnou Nalla Maarif - Casablanca
 Tél : 95 25 81 82

09,007 =

ملغ 850

أدو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
مختبرية افلام

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 7085
UT. AV : 02-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
مختبرات فيلما

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 7085
UT. AV : 02-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
مختبرات فيلما

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 7085
UT. AV : 02-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
مختبرات فيلما

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 7085
UT. AV : 02-25
P.P.V : 19 DH 00

ملغ 850

أدو[®]
ميتفورمين

• مضاد للسكري

LABORATOIRES
PHARMAS
مختبرات فيلما

قرصا ملبسا
عن طريق الفم

30

LOT : 7085
UT. AV : 02-25
P.P.V : 19 DH 00

® ريزونيل

%0.05

عن طريق الأنف

بخاخ للأنف

فيديوات الموميطازون



غ 18

b

bottu

82, allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

N° du Lot

Date Per.

F : 6 0 5
0 5 . 0 5

P.P.V: 119,10 DH

A20010353/04

٥٦٢

bronchokod

sirop

Adultes

LOT:1155
PER:01/25
PPV:42,60DH

Alprazolam

0,5 mg

28 Comprimés sécables
Voie orale



LOT 221176 1
EXP 04 2025
PPV 35.70

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	AVANT	APRÈS	



PPV: 78DH20
PER: 05/24
LOT: L1790-1

LORFUS[®]

Desloratadine

5 mg



30 Comprimés
Pelliculés
Voie orale

bottu_{SA}

82, Allée des Casuarinas - Ahn Sebilla - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

LORFUS[®]
Desloratadine
5 mg
30 Comprimés pelliculés



Lire attentivement la notice avant utilisation

ARTIFLEX[®] GEL

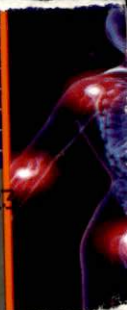
Soin Naturel de Confort
des Articulations et des
Muscles

ARTIFLEX[®] GEL

*Soin Naturel de Confort
des Articulations
et des Muscles.*

LOT: 1888/FC23
EXP: 06/25
PPC: 42.50DH

Tube de 30g



كوپريد[®]

بريدنيزولون

20 ملغ

عن طريق الفم

قرصا فوار

20

PHARMA 5

LOT : 9998
PER : 07-25
P.P.V : 36 DH40

نوكتيزن®

ترترات الزولبيدم

عن طريق الفم ✕

10 ملغ ✕

20 قرصا ملبسا قابل للكسر ✕

44,90



LOT 211316
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

OEDDES[®]
oméprazole



20
mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x 

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DURÉE	MATIN	MIDI	SOIR	



COOPER
PHARMA

OEDDES[®]
oméprazole



20
mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x 

POLYMÉDIC

11900

AVAQUIN[®] 500 mg

Lévoﬂoxacine

7

COMPRIMÉS PELLICULÉS
SÉCABLES

VOIE ORALE

أفاكوين[®] 500 mg

لېوفلوكساسين

Boite de 7 comprimés pelliculés

سكابل

Boite de 7 comprimés pelliculés

سكابل

مختبرات بیوتکال
53، بقیہ آئیہ کارپوریشن 75014، پاریس

300 مل

برنجکود

سیراپ

کارسینوٹیسٹین

برنجکود

bronchokod

sirop

Adultes

LOT:1155
PER:01/25
PPV:42,60DH