

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- N° 001480

143.091

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :
B3X Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghendi - Casablanca
Tél. 05 22 20 45 45 / 05 22 22 78 18

Date de consultation : / *18 DEC. 2022*

Nom et prénom du malade : *EZZOUDI MOHAMED* Age : *95*

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *HTA - Dyslipidémie VS*

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 : Le : /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
16 DEC. 2022	C 5 vendic		300 Dhs	DR. ALAMI M Professeur en Cardiologie 204, Bd. Ghandi - Casablanca Tél. 05 21 11 12 36 ou 15 78 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/12/91	1829,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a dental arch with 12 pairs of upper teeth. Each tooth is labeled with a number and a letter. The teeth are arranged in pairs, with the first pair on the left and the last pair on the right. The numbers range from 1 to 8, and the letters range from A to H. The teeth are arranged in a curve, with the first pair being the central incisors and the last pair being the second molars.

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200

ORDONNANCE

16/12/2022

EZDOUTI MOHAMED

CARDIOASPIRINE

1cp /J

IPERTEN 20

1cp /J

IRPHI 75

1cp /J

CARDIX 6,25

1cp a 8h

1cp

a 20h

CORALAN 5

1cp /J

NITRODERM 5

1cp /J

OEDES 20

1cp /J

FLUIBRON 1casx2/jx10j

Professeur Alami Mohamed. 264 Bd Ghandi. Casablanca. Tel 022 390112; Urgences 061157806

Dr. ALAMI M
Professeur en Cardiologie
264, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél. 05 21 30 12 06 ou 15 78 06

3 mois

14011019



Barcode
6 118001 130050
AMM n° : 563/17 DMP/21/NRQ
CORALAN 5 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 262,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

14011038



Barcode
6 118001 130047
AMM n° : 564/17 DMP/21/17
CORALAN 5 mg
56 comprimés pelliculés
PPV : 448,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

14011019



Barcode
6 118001 130030
AMM n° : 563/17 DMP/21/NRQ
CORALAN 5 mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 262,00 DH
Servier Maroc - Casablanca

LOT 211316
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

28 Compr
LOT: 017
PER: MAI 2025
PPV: 44 DH 00

28 Comprin
LOT: 173
PER: MAI 2024
PPV: 44 DH 00

28 Comprin
LOT: 172
PER: MAR 2024
PPV: 44 DH 00

LOT: 017
PER: MAI 2025
PPV: 44 DH 00

LOT: 016
PER: FEB 2025
PPV: 41 DH 30

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

P.P.V. 152DH00
Distribué par PROMOPHARM S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

30 Compr
LOT: 017
PER: MAI 2025
PPV: 41 DH 30