

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

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être signé.
- Le cadre réservé au praticien doit indiquer le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins commence à compter de la première consultation.
- L'entente préalable concerne les actes de médecine, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, prothèses orthopédiques, prothèses auditives, 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.

M22-

16716

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2742	Société :	RAM 113880
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		H.DIJIA Abdessamad	
Date de naissance :		1957	
Adresse :		42 Blvd Sidi Abderrahmane Kas	
		Abbas Apt 8 Beau Séjour Casablanca	
Tél. :		0661959589	
		Total des frais engagés : _____ Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	/	/	/
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :			
<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie :			
douleur thoracique			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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.

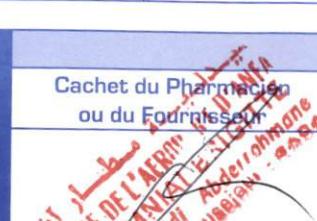
Fait à : _____

Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
15/12/11			<p style="text-align: center;">  HÔPITAL MÉDIO UNI DE CASABLANCA INTERNATIONAL DE RÉANIMATION Casablanca 10000 Tél: 0525 999999 Fax: 0525 999999 </p>	<p style="text-align: center;">  KADER BEN YOUSSEF Médecin Anesthésiste Réanimateur Casablanca 10000 Tél: 0525 999999 Fax: 0525 999999 </p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourrisseur	Date	Montant de la Facture
	15/12/11	3651,30

elipsis Sy 1-0 2

Alpnach 13 Oct 1912

Lowndes 303



LOT: 196
PER: AVR 2025
PPV: 44 DH 00

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH6

P.P.V : 34DH60

118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH6

P.P.V :34DH60

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

:34DH60
PERIODICALS
18000-060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

:34DH60

8000 060468

KARIM MEDIOUNI
Réanimateur International de
Dr Anesthésie Reanimation
Hôpital Privé Casablanca
INPE 061276109

~~مطحنة آنف
PHARMACIE DE L'AÉRODROME D'AYYER
Mme LAMNIAI E. SITTE
72 Bis, Bd Sidi Abdellah Ben Hana
TEL: 39.00.00 BOUBISSON 7480~~

LOT : 22E005
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

CARDIX® 6,25mg
28 Comprimés

LOT: 195
PER: APR 2025
PPV: 44 DH 00



المستشفى الخاص الدولي للدار البيضاء

HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA

HPIC

FACTURE

N° : 22002700 Du : 15/12/2022

Patient : ABDESSAMAD HDIJA

Prise en charge : PAYANT

Admission : 15/12/2022

N° Dossier : 22002770

Sortie : 15/12/2022

Désignations des prestations	Nombre	Lettre clé	Prix unitaire	Prix total
CONSULTATION	1		350.00	350.00
			Sous-Total	350.00
Total clinique				350.00
Arrêtée la présente facture à la somme de :				Total brut : 350.00
Trois cent cinquante dirhams				Remise : 0.00
				Total net : 350.00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

ELIQUIS 5MG 60 CPS
P.P.V : 748DH00
6 118001 171255

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

ELIQUIS 5MG 60 CPS
P.P.V : 748DH00
6 118001 171255

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257

UT. AV. : 02 2025
P.P.V
LOT N° : 103 40
TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 250807

UT. AV. : 02 2025
P.P.V
LOT N° : 103 40
TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 071464

UT. AV. : 02 2025
P.P.V
LOT N° : 103 40
TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 250807

1F:50575193-INPE:060064839
1CE:002924279000042-RC:109061
SHIRAZI ET RUE BEN JILALI QUARTIER MAARIF
ANGLE BD BIR ANZARANE ET ABOU ISHAK SHIRAZI ET RUE BEN JILALI, QUARTIER MAARIF - CASABLANCA
HÔPITAL PRIVÉ INTERNATIONAL DE CASABLANCA
Santé et Bien-être à Casablanca

LOT 221352 1
EXP 05 2025
PPV 35.70

Alpraz® 1 mg
14 comprimés sécables
Remboursable AMO
6 118000 020523

LOT 221352 1
EXP 05 2025
PPV 35.70

Alpraz® 1 mg
14 comprimés sécables
Remboursable AMO
6 118000 020523

P.P.V
5
103 40
LOT N° : FY 4485

TAHOR® 20mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 250807

103 40

103 40

Tecpril 1.25 mg
30 gélules

6 118000 071464

LOT 221352 1
EXP 05 2025
PPV 35.70

Alpraz® 1 mg
14 comprimés sécables
Remboursable AMQ



LOT 221352 1
EXP 05 2025
PPV 35.70

Alpraz® 1 mg
14 comprimés sécables

Remboursable AMQ



6 118000 020523

1352 1
5 2025
35.70

Alpraz® 1 mg
14 comprimés sécables

Remboursable AMQ



6 118000 020523