

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.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 054429

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2610 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AZMI EL MOSTAFA

Date de naissance : 23-12-1957

Adresse : LOT EL WAFA H. N° 112 DEROUA

Tél. : 0663072895 Total des frais engagés : 750,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ELALI TAGROUCH
CARDIOLOGUE
Imm. 43, Rue Badr Al Kobra Appt. 2
V.N Meknes - Tél. 05 35 40 00 45

Date de consultation : 25/01/2023

Nom et prénom du malade : AZMI EL MOSTAFA Age : 23.12.57

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : MEKNES Le : 26/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
25 JAN 2023		CS + ECN	9	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

25/01/23

750,10

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 :

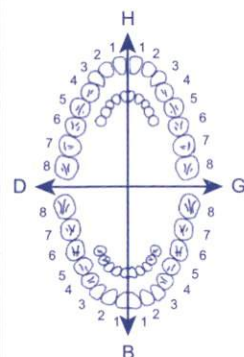
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

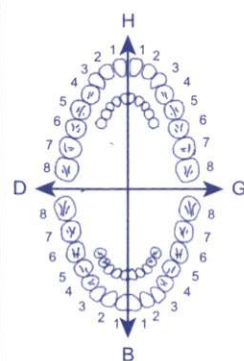
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT 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. El Ali Fagrouch

CABINET DE CARDIOLOGIE
ET D'EXPLORATION CARDIO VASCULAIRE
CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté
de Médecine de Paris (France)

المستور العالي فغروش

اختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

خريج كلية الطب
بباريس - فرنسا

مكناس، في : 23-01-2024

1/2 Azel cl MOBATAF

50,70 x 4 = 202,80

Cardatyl 2,5

35,70 x 4 = 142,80

- Kodequin 10

116,80

- Lipoly 10

57,80 x 3 = 173,40

38,10 x 3 = 114,30

TOBWA 10

0.0.0.1

- Glycan 850

0.2.1

750,10

PHARMACIE RIAD ASSIHA
MEKNES SARL-AU
Dr. Abdelhak SALLAOU
322, Bd. A. Massara - Hay Riad
Oukelma - Meknes Tél. 0535 548 137

INPE :
132051251

LOT : 22E011
PER.:06 2024
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

LOT : 22E011
PER.:06 2024
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

LOT : 22E011
PER.:06 2024
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

LOT : 22E006
PER.:02 2024
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70
6 118001 081189

Docteur EL ALI FAGROUCH
CARDIOLOGUE
Imm.43, Rue Badre Al Kobra App.2
(V.N) - MEKNES
Tél. : 0535 40 00 45

عمارة 43 زنقة بدر الكبرى شقة رقم 2 - المدينة الجديدة مكناس (إمام مصلحة التسجيل خلف الولاية)
Imm. 43, Rue Badre Al Kobra App. 2 - (V.N) - Meknès (à côté du Service d'enregistrement derrière la Wilaya)
Tél / Fax : 05 35 40 00 45 - 06 59 32 92 54

comprimés entrobés dosés à 850 mg

LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

comprimés entrobés dosés à 850 mg

LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

PPV

LOT

PER

38,10



608070A



PPV : 116,80 DH

LIPANTHYL[®] 160 mg CP PEL B30

ZI Zenata Aïn Sebba, Casablanca, Maroc

maphar

LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

LOT : 1108
PER : 10/24
PPV : 57,80 DH

Comprimés pelliculés sécables B/30
Cardensiel[®] 2,5 mg
PPV : 50,70 DHS



7862160246

Comprimés pelliculés sécables B/30
Cardensiel[®] 2,5 mg
PPV : 50,70 DHS



7862160246

Comprimés pelliculés sécables B/30
Cardensiel[®] 2,5 mg
PPV : 50,70 DHS



7862160246



Cardensiel[®] 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV : 50,70 DHS

7862160246