

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Moham
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) -



Déclaration de Maladie

Nº W21-786188

155562

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12 824

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HAFSI Yousra

Date de naissance :

07/10/189

Adresse :

Tél. : 05 22 91 26 89

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

29/03/2023

Age :

Nom et prénom du malade :

HAFSI YOUSRA

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

SUIVI DE grossesse

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

1 MAR. 2023

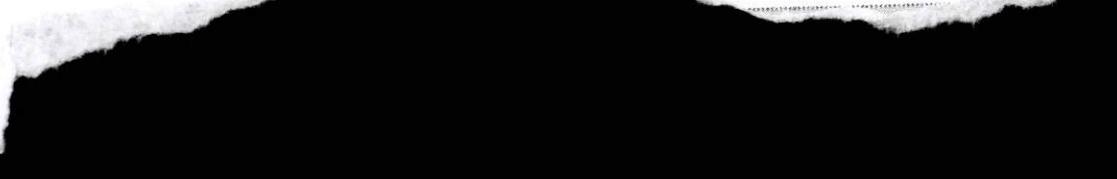
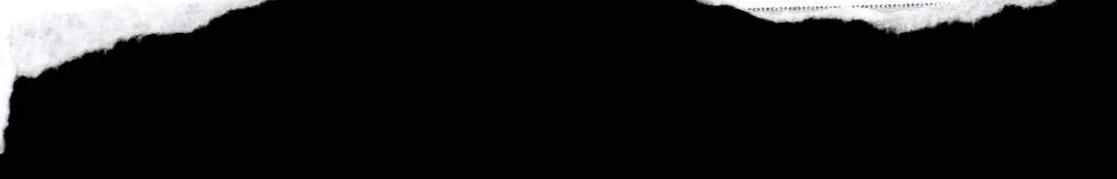
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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.

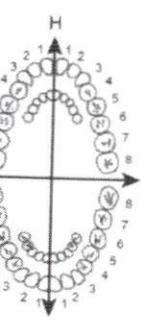
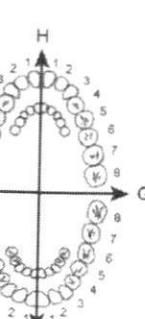
Fait à :

Le : 29/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



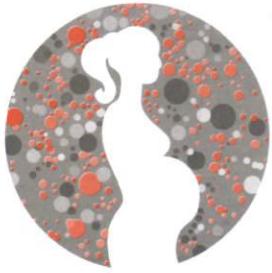
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES					
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
29.03.2023	ECGRAPHIE DE LA TETE			INP 1991185314	
29.03.2023	ECGRAPHIE DE L'ABDOMEN			60, Rue N° 114	
				60, Rue N° 114	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
TOUT BENCHEKOURI Awa LARHAB ALMOUATEM tissement Alnasim Lot. 19 Lissasfa - Casablanca Tél: 0322 90 97 34	29/03/2023	1141.10			
ANALYSES - RADIOPHYSIES					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	

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.			
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	INP : <input type="text"/>
			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
			FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE $\begin{array}{r} 25533412 \\ \hline 00000000 \\ \hline 00000000 \\ \hline 35533411 \end{array} \quad \begin{array}{r} 21433552 \\ \hline 00000000 \\ \hline 00000000 \\ \hline 11433553 \end{array}$	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

CHÉT DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynéco-obstétrique
Chirurgie Gynéologique
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



رعاية ومراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض وسرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين

Ordonnance

Casablanca le :

29 03. 2023

الدار البيضاء في :

Mme/Mlle :

ITASSI YOUSSEF.

26.20

1-



15/03

Mg. 00

2-



5/03

Mg. 00

3-



60 زنقة نابيل الطاطي 3، شقة 11 - معاريف - الدار البيضاء

Dr. TOUM BENCHEKROUW Anassim
PHARMACIE ALMOUWATEN
Lotissement Annassim Lot. 192
Lissasfa - Casablanca
tel: 0522 99 97 34

24/03/2023

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 119,00 DH

Ut Av Lot :
31/01/2026 268633

IPHABIOTICS



PREGNACARE 30 CP
PVC : 119,00 DH

Ut Av Lot :
28/02/2025 269217A

IPHABIOTICS



87:00

4- ~~relax AS~~ 8-

1 gelle 8-

89.90

5- ~~Fay AS~~

1915

6- ~~soft 9~~

19 x 215

81 M

161.10

Dr. TOUN BENCHERJOU AYAN
PHARMACIE ALMOUWATEN
Lissabon - Casablanca Lot. 192
Ref. 02xx 00 97 34

Dr. TOUN BENCHERJOU AYAN
PHARMACIE ALMOUWATEN
Lissabon - Casablanca Lot. 192
Ref. 02xx 00 97 34

ACFOL®

5mg

Acide folique / Comprimés

21/07/21

LOT:14222017
PER:11/2026
PPU:26,20 DH

28

Comprimés
Voie orale

Boîte de
gélules

30

FERYL

GLUCONATE DE FER
D'APPORT EN FER

à base de plantes naturelles

FERYL

LOT : 156918F

DLUO : 03/2025

PPC : 89.90 DH

PROMOPHYDIS

Poids Net Total

Gélule : 358mg



PROMOPHYDIS

Relaxium®

B6



1 gélule par jour

magnésium
vitamine B6

COMPLEXE RELAXANT

LOT : 220807
DLUO: 11/2025
87,00 DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES



146-147 Zi. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

Dr. Lilia HAMOUMI CHAUDET
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique

Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coeliochirurgie - Hystéroskopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



الدكتورة ليلية حمومي شوقي
اختصاصية في أمراض النساء والتوليد

رعاية و مراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص والجراحة بالمنظار
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
القلم للزوجين

Ordonnance

Casablanca le : 29.03.2023

Mme/Mlle : HASSI YOUSRA

الدار البيضاء في :

NOTE D'HONORAIRE

NOM : HASSI

PRENOM : YOUSRA

EPOUSE : HABROUK

DATE DE NAISSANCE : 07/10/1989

CONSULTATION GYNECOLOGIQUE : 300DHS

ECHOGRAPHIE PELVIENNE / OBSTETRICALE : 300DHS

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE 600DHS #

500 Cent dhs #