

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.

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- 047775

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6756 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Bedda Mina
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 06 61 46 64 31 Total des frais engagés : 1763,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Aicha HAKDAoui
Gynécologue - Obstétricienne
Bd Dakhla Résidence Espace
Chrifa Imm. A N°3
Tél. 05 22 21 35 21

Date de consultation : 11 Mai 2023
Nom et prénom du malade : Bedda Amin Gp Naoussafin Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : infect urinaire
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) :

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
			25000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/05/23	481,30 + 618,00 = 394,50

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B	B															
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Aicha HAKDAOUI

Gynécologue - Obstétricienne

Coeliochirurgie - Maladies du sein

- Sterilité du couple - Echographie

الدكتورة حقاوي عائشة

اختصاصية في أمراض النساء و التوليد

الجراحة النسوية - أمراض الثدي

عقم الزوجين - الفحص بالصدى

Casablanca le, 11 Mai 2023 في البيضاء,

M. Moussoufi Nour Bedde

95,00

1 Extra mag

(S.V)

(S.P)

25/1 e Nd

170,00

1 café 200

(S.V)

14 x 21 28

84,80

3) Brexi Sol

(S.V)

14/1 = Nd

131,50

4 tereg 80

133,60 x 5 = 618,00
S/medium 4/1

(S.V)

T = 482,30 + 618,00 DH

صيدلية العروبة
PHARMACIE ALORIBA

Dr. Samia Abaab
15, Rue 14 .lot Rajaa Salda Ain Chok Casablanca
Tél: 05 22 52 22 69

Bd Dakhla Résidence Espace Chrifa Imm. A N° 3

Tél.: 05 22 21 36 21 - Gsm: 06 61 14 94 13

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al aouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boite 14
 64175DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
 6 118001 020607

INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boite 14
 64175DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
 6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bnou al aouam roches
 noires casablanca
INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boite 14
 64175DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
 6 118001 020607

INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boite 14
 64175DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
 6 118001 020607

INEXIUM
 40 mg Cpr GR
 Boite 14
 64175DMP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
 6 118001 020607

84 80



Date de fabrication :
 A consommer de
 préférence avant fin :
 N° de lot :
 PPC = 95,00 DHS

LOT 221369
 EXP 05 24
 PPV 170-00 DH
CEFICO
 Céfexime trihydrate

V002 - 07/21
 ETEXMAC030CP



3 760162 579741

CO 200mg
 Boite de 16
 Comprimés pelliculés



6 118000 083177

Brexin® 20 mg
 Piroxicam-*l*-cyclo-octène
 20 comprimés sécables
PROMOPHARM S.A.



6 118000 240181


 6118001030316
TAREG 80 mg
 28 comprimés pelliculés
 PPV : 131,50 DH

PHARMACIE AL OROBA



FACTURE

Patente : 34004209

RC : 445474

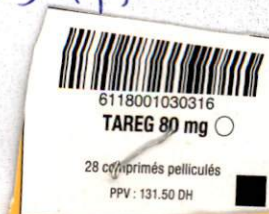
ICE : 002748096000006

MLD

Facture adressée à :

Date : 11/05/2023

Produits	P.P.V	Quantité	Total
torce 80/	131,50	3	394,50



Total

394,50

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cachet :

صيدلية العروبة
PHARMACIE AL OROBA
dr. Samia Abaab
5, Rue 14 Lot Rajaa Saida Ain Chok Casablanca
Tél: 05 22 52 22 69

Pharmacie Al Oroba, Dr. Abaab Samia

Extension 2 Mars 15 Rue 14 Lot Rajaa Saida Ain Chok Casablanca Tel: 05-22-52-22-69

Docteur Aïcha HAKDAOUI

Gynécologue - Obstétricienne
Coeliochirurgie - Maladies du sein
- Sterilité du couple - Echographie

الدكتورة حقاوي عائشة

اختصاصية في أمراض النساء و التوليد
الجراحة النسوية - أمراض الثدي
عقم الزوجين - الفحص بالصدى

Casablanca le,

18 Mai 2023

البضاء، في

Certificat Medical

J souss. Docteur HAKDAOUI A
Certifie avoir examiné M. Bedda. Nica.
qui consulte pour Asthme sévère.
Bouffer & chaleur intenses - Douleur
articulaires (nouveau) ainsi que
Bd & et demande son certificat
J vous remercie pour votre
confiance

Docteur Aïcha HAKDAOUI
Gynécologue - Obstétricienne
Bd Dakhla Résidence Espace
Chrifa Imm. A N°3
Tél: 05 22 21 36 21