

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

- 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

M22- 0058641

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2259 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : SAHMAOUI ABDELKIM
 Date de naissance : 22-06-1955
 Adresse : 401 Lotissement WAFA 161801
 Tél. : 0663214804 Total des frais engagés : 1566 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/10/2019

Nom et prénom du malade : SAHMAOUI Youssef Age : 64

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

Nature de la maladie : Dermato

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 : DRAA Le : 05/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
12/05/23		9	360,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12-5-23	1266,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

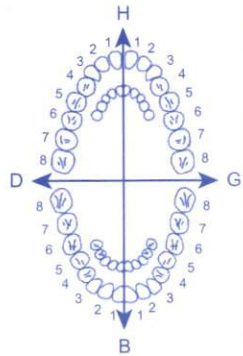
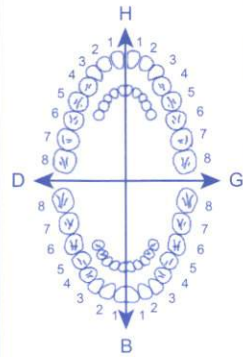
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



المستشفى الجامعي
الدولي محمد السادس

PHARMACIE EL OUMMA
nafa

ORDONNANCE

Bouskoura, le : 30/05/2023 SAHNAOUI Youssef

66.30

chereub

LINE
PPV: 66,80 DH

1) Flammazine. pomade.
2 appl/sem laisser 4H
84.20 puis laver.

maphar
Bd Alkimia N° 6, Q1, Sidi Bernoussi,
Casablanca - Maroc
KETODERM 2% GEL SAC B8
P.P.V. : 84 DH20
6 118001 181490

2) Ketoderm sachet.
2 x /sem laisser 10'
rincer.

3) DS ténage lotion.
2 appl / matin.
34.70

4) skinosol lotion.
2 x /sem.

LOT : 1730
PER : 02 - 26
P.P.V. : 34 DH 70

visage

30.00

1)



localop crème

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 rue de l'Indépendance el wafaa
Fix : 822.53.2054

Appl T Soir x 5J.

Rebis

2)



Tolédem fluide léger

Appl T

corps

1)

preparation

5 x 23,90

Diprolène crème
ou Dipronone crème

194.00

al. color log. IT
cream

PHARMACIE EL OUMOUMA
244 rue de l'Indépendance el wafaa
Fix : 822.53.2054

Appl T Soir x 10J.

el 8/2 10J

el 8/3

2)

20.00

xerul colorant

3)

30.00

1266.00

LOT : 23E006
PER: 01/2026

LOCATOP 0,1%
CREME T30G

P.P.V : 30DH00

6 118000 012061



611 800115 011 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 012 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 013 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 014 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 015 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 016 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 017 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 018 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 019 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 020 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 021 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 022 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 023 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 024 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 025 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 026 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

611 800115 027 0
DIPROLENE 0,05% Pomade 15g
P.P.V : 23,90DH
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

URIAGE

EAU THERMALE

DS HAIR

LOTION ANTIPELLICULAIRE
RÉGULATRICE

REGULATING
ANTI-DANDRUFF LOTION

URIAGE

EAU THERMALE

DS HAIR

LOTION ANTIPELLICULAIRE
RÉGULATRICE

Élimine les squames

Purifie

Apaise les démangeaisons



011110

EW2 04/25



3 661434 002069



CODEXIAL
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

CODEXIAL
MAGISTRALE

Cold Cream

Dermatological excipient

II, ... Champelle
54500 Vandoeuvre-lès-Nancy
France

www.codexial.com

Made in France



LOT: PL038P

EXP: 01/2025

EAN 13: 3401377440869

URIAGE
EAU THERMALE

Tolédorm
CONTROL

SOIN APAISANT
SOOTHING CARE

URIAGE
EAU THERMALE

Tolédorm
CONTROL

SOIN APAISANT

Calme immédiatement
Hydrate
Protège

SOOTHING CARE

Immediately calms
Moisturizes
Protects



TESTÉ S
INTOLÉRANT
NON PARFUMÉ

URIAGE, L'EAU THERMALE DES ALPES

40ml e

1.35 fl.oz.