

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.



Déclaration de Maladie

M23-011727

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1207 Société : RAM 163580
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FATHI ABDELLAH
 Date de naissance : 11/11/1952
 Adresse : HAY EL GARDAS RES. D. FAIR 2MB N°1 HAY EL GARDAS
 BORDJ BOUASSI CASA
 Tél. : 0674066278 Total des frais engagés : Dhs
 0632258237

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/05/2023
 Nom et prénom du malade : FATHI ABDELLAH Age : 71 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète, ALC, ALCI
 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 : Le :
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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'...
 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes Natures des Actes Nombre Coefficient Montant détaillé des Honoraires Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

29/05/2023 G1 200 200 [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

29/5/23 1263,40

ANALYSE RADIOGRAPHIQUES

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 :

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

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient 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

Docteur Hayat NAJIH

Cardiologue



الدكتورة حياة ناجية
إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne à l'hôpital de la Timone à Marseille
Ancien interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca
Diplômée en Echocardiographie de l'Université Bordeaux Segalen
Diplômée en cardiologie pédiatrique de l'Université Paris Descartes
Diplômée en imagerie vasculaire de l'Université Paris Sud

خريجة كلية الطب في الدار البيضاء.
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مارسيليا بفرنسا
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء.
حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بوردو بفرنسا
حاصلة على شهادة فحص الشرايين و الاوعية بالصدى من جامعة باريس
حاصلة على شهادة امراض القلب للأطفال من كلية الطب بباريس

Casablanca, le : 29/05/2023

Fatimi Abdellouk

11/10x6
① - Bimetrox 50-125 mg (cp)
1 - 0 - 0

27/7x6
② - Corshvaspine 100mg (cp)
0 - 1 - 0

17/8x6
③ - LORATOR 10 mg (cp)
0 - 0 - 1

Bd. Afghanistan, Derb Houria, Bloc 225, N°1, 2ème Etage, Hay hassani, Casablanca
شارع افغانستان درب الحورية ، بلكة 225، رقم 1. الطابق الثاني، الحي الحسني، الدار البيضاء

Tél.: 05 22 90 70 51 - GSM : 06 62 69 23 99

PPV 24DH60

PPV 24DH60

LOT : 230053
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230052
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230053
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 220510
EXP : 04/2025
PPV : 57,80DH

LOT : 230053
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH

④ - Losilin 40mg

240 1-0-0

2460x2

PHARMACIE BLOC "C"
GHOFRANE
Rue 2 N° 178 Bloc (C)
Q Al Qods Sid Bernoussi
Casablanca
Dr. NAJIB Hayat
Cardiologue
Bd Afghanistan, 66 Hous, Bloc 225
Hay Hassani Casablanca
Tél: 09 117 00 14

125,60

111,10

111,10

⑤ - Losilium Sign

1-0-0 (20)

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

118001090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

118001090280

LOT : 230053
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 230053
EXP : 01/2026
PPV : 57,80DH

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
118001090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
118001090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
118001090280

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
118001090280

111,10