

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 Lengue 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : RMT
 Actif Pensionné(e) Autre : 170866
 Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA
 Date de naissance : 01/01/1951
 Adresse : 5, Rue Kadi TASS Apt. N°6 JAHARI
 CIN : 111111111111111111
 Tél. : 06 7064 28 60 Total des frais engagés : 1400.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/08/2023

Nom et prénom du malade : JAWHARI JAHILA Age : 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA - hypertension tension artérielle

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.

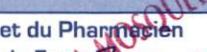
Fait à : 06/08/2023

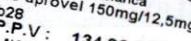
Signature de l'adhérent(e) : R ACCUEIL 03 08 12022

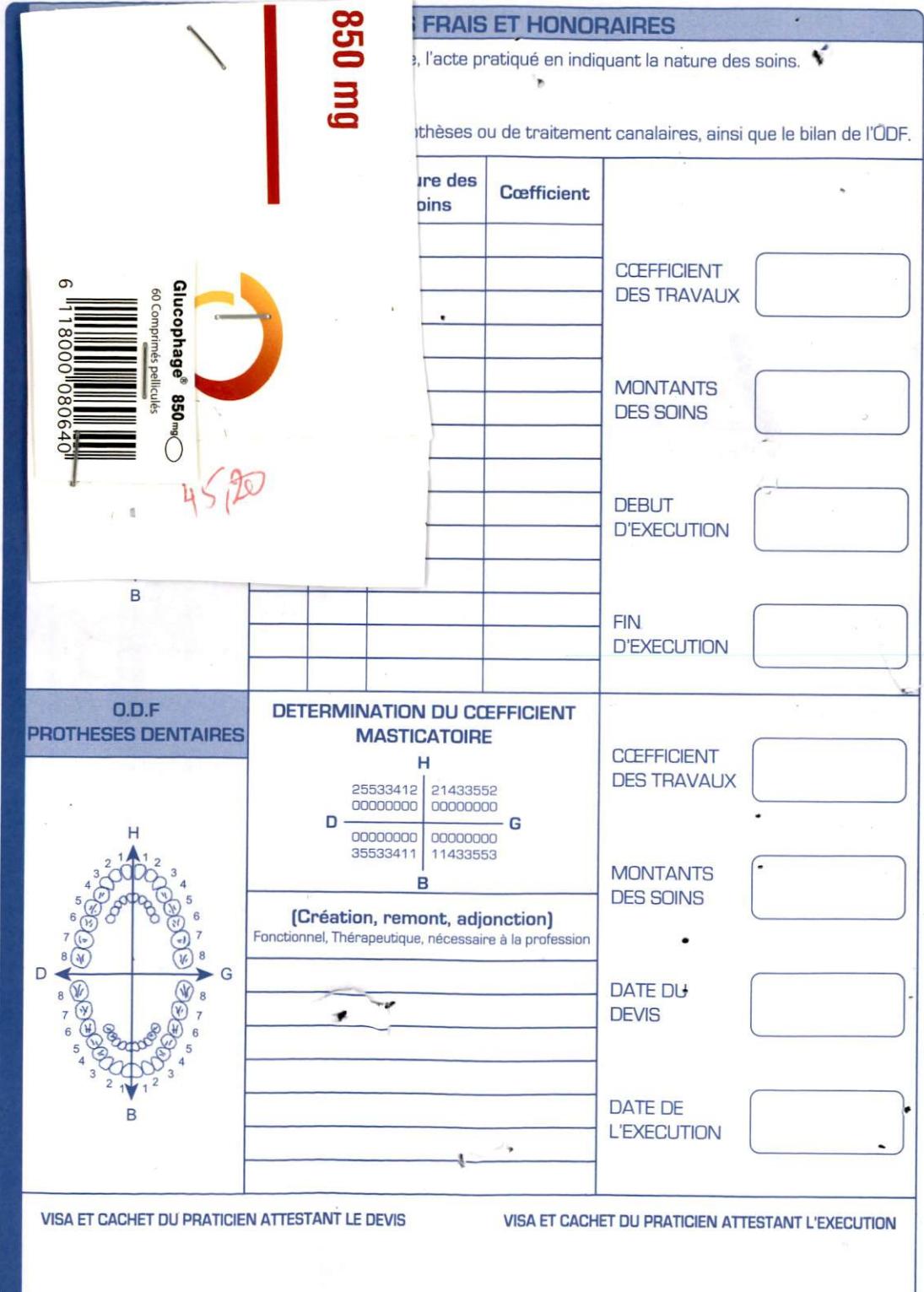


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03.08.2023		-	150,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Nazzal Docteur en Pharmacie 25 Rue de l'Atlas - Maârif Casablanca Tel: 05.22.98.42.73	3/8/23	1.250,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebââ Casablanca Co-aprovel 150mg/12,5mg b28 P.P.V : 134,30 DH  6 113001 081028	Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebââ Casablanca Co-aprovel 150mg/12,5mg b28 P.P.V : 134,30 DH  6 113001 081028	 6 118000 161288	
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebââ Casablanca Co-aprovel 150mg/12,5mg b28 P.P.V : 134,30 DH  6 118001 081028	Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebââ Casablanca Co-aprovel 150mg/12,5mg b28 P.P.V : 134,30 DH  6 118001 081028	ES AM	PPV : 138,30 DH LOT : 651259 PER : 10/24
			Montant détaillé les Honoraires



Docteur El Houssine BENABDALLAH

Médecine Générale

67, rue Ibnou Nafiss (ex-Faucilles)

Maârif - Casablanca

Tél. : 05.22.23.54.41 - GSM : 06.66.89.69.19



الدكتور الحسين بنعبد الله

الطب العام

67. زنقة ابن النفيس (فوسيل سابقا)

المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.23.54.41 - المحمول : 06.66.89.69.19

Casablanca, le 03.08.2023 في الدار البيضاء، في :

350 JAWIAH - Janie

134,30 x 4

- co - prouvl

130/12,5 m 1m11,

79,00 x 4

- TARTHUR

10 min

1m h m

25,00 x 3

- min

min x 3,2

138,30 x 2

- Anjmenh. 5 m 2m24, m 8,

S.V.

45,20

- co - prouvl

S.V.

PHARMACIE DE LA MOSQUETE
Dr. NABIL
Dr. en Pharmacie
16, Rue de l'Atlas, Maârif Casablanca
Tel. 05.22.23.54.41

1.250,00

Trés bon état 3mg

Dr. El Houssine BENABDALLAH
Médecine Générale
Casablanca
Tél. 05.22.23.54.41

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN 500

1 prise = 1g = 2 comprimés à
= le contenu d'1 ai

Les 2 comprimés d'Augmentin
être avalés de préférence au d

صين = محتوى فقاعة واحدة
في بداية الطعام

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg

32 comprimés pelliculés



6 118000 161288

PPV: 138,30 DH

LOT: 650873

PER: 10/24

RESPECTER LES DOSES

Liste I. Uniquement sur ord

PPV (DH) :

85,00

LOT N° :

UT. AV. :

Drill

Toux sèche

ADULTES

sans sucre

PPV (DH) :

85,00

LOT N° :

UT. AV. :

Drill

Toux sèche

ADULTES

sans sucre

PPV (DH) :

85,00

LOT N° :

UT. AV. :

Drill

Toux sèche

ADULTES

sans sucre



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76, RUE DE L'ATLAS. MAARIF

R.C :416052

T.V.A :52360

Patente:35712176

C.N.S.S:9979587

Tél : 05.22.98.42.73

Le 03/08/2023

FACTURE N°691464

N° ICE : 001647317000045

N° IF : 14485188

JAWHARI JAMILA

ICE N° :

TOTAL T.T.C :

1 250.00

Nbr Articles **TVA 7% Base :** **351.60** **Montant :** **23.01** **TVA 20% Base :** **Montant**

Arrête la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Cinquante Dirhams.

10 mg

TAHOR® 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS
PELLICULÉS

UT. AV. : 0 1 2 5

P.P.V

7 9 0 0

LOT N° : FW7283

10 mg

TAHOR® 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS
PELLICULÉS

UT. AV. : 0 1 2 5

P.P.V

7 9 0 0

LOT N° : FW7283

10 mg

TAHOR® 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS
PELLICULÉS

UT. AV. : 0 1 2 5

P.P.V

7 9 0 0

LOT N° : FW7283

10 mg

TAHOR® 10 mg

28 COMPRIMÉS PELLICULÉS



6 118000 250340

28

COMPRIMÉS
PELLICULÉS

UT. AV. : 0 1 2 5

P.P.V

7 9 0 0

LOT N° : FW7283