

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° M21- 0000865

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6493 Société : Roam
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE
Nom & Prénom : TAHRI JOURI HASSANI IBRAHIM KHAGIL
Date de naissance : 21-03-1959
Adresse : AVE MY ABDEL AZIZ RES. DAR EL ANAC ETAGH 4 N° 22 TANGER
Tél. : 0666 24 43 10 Total des frais engagés : 488,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENDALI Ahmed
médecin généraliste
Jirari II
Tél. 05 39 36 03 00

Date de consultation : 18/09/2023
Nom et prénom du malade : TAHRI JOURI KHAGIL Age : 65
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : ONCOLOGIE
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 : TANGER Le : 18/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21- 00865

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 6493
Nom de l'adhérent(e) : TAHRI JOURI
Total des frais engagés : 488,80
Date de dépôt :

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
18/09/23		C	20000	Dr. BENDALI Ahmed médecin généraliste MARI II Tel 05 39 36 03 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

18/09/23

288,80 DH



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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

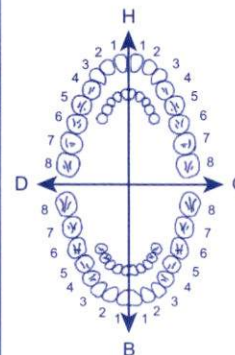
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

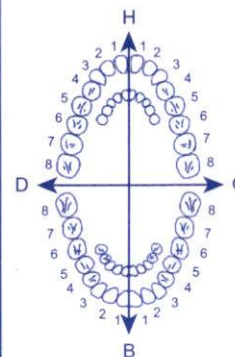
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

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 AHMED BENDALI
Médecine Générale

Lauréat de la Faculté de médecine de Rabat
Spécialiste en Santé Publique
Lauréat de la Faculté de médecine
de Nancy - France
INPE : 161 131 164

الدكتور أحمد بن دالي
الخب العام

خريج كلية الطب بالرباط
اختصاصي في الصحة العامة
خريج كلية الطب بفرنسا
(نانسي - فرنسا)

طنجة في 18/09/2023
Tanger, le

TAHRI JOUTEI KHALIL

138,30

- 1 - Aufmenter Sonny 1875

55,40 x 2 2 ep x 3 my

- 2 - Sunfam 200

39,70 my x 3

- 3 - Fucidine

288,80 x 7 x 7

فوسيدين 2%
أنبوب من 15
كريم

33,7



Dr. BENDALI Ahmed
médecin généraliste
Jirari II

Tél: 05 39 36 03 00



Comprimés = 16 Prises

32

500mg/62,50mg
Comprimé

ADULTE

AUGMENTIN
AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE
AUGMENTIN 500mg/62,50mg Comprimé

1 prise = 1g = 2 comprimés à 500mg/62,50mg
= le contenu d'1 alvéole

Les 2 comprimés d'Augmentin 500mg doivent
être avalés de préférence au début des repas.

جرعة واحدة = ١ غ = قرصين = محتوى فقاعة واحدة
من الأفضل بلع القرصان في بداية الطعام

PPV: 138,30 DH
LOT: 649216
PER: 03/24

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I. Uniquement sur ordonnance

41, Rue Med Diouri 20 110
Casablanca, Maroc

41 زينة محمد الديوري, 20 110
الدار البيضاء, المغرب

Pharmacien Responsable :
Amina DAOUDI

الصيدلي المسؤول: أمينة الداودي

Sous licence des laboratoires
FIDIA.

Nom et adresse du fabricant :
Maphar.

Boulevard Alkimia N°6,
QI-Sidi Bernoussi, Casablanca.

LOT : 23E002
PER : 12 2025

SURGAM 200MG
CP SEC 820



P.P.V : 55DH40



Surgam 200mg

احذرو الجرعات الموصوفة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance
Tableau C (Liste II)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية
جدول C (لائحة II)



Soyez prudent

Ne pas conduire sans
avoir lu la notice

كونوا على حذر

لا تقدموا على السياقة المستوى 1
قبل قراءة النشرة

عن طريق الصيدلي

20 قرصا قابلا للكسر

200 ملجم

سورگام®
حمض تياروفينيك

سوركام[®] 200 ملغ

حمض تياپروفينيك

20 قرصا قابلا للكسر - عن طريق الفم

Surgam 200 mg

Respecter les doses prescrites

احترم المقادير المعينة

Uniquement sur ordonnance - TABLEAU C
يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول C

O

SURGAM 200MG
CP SEC B20

P.P.V : 55DH40



LOT : 21E020

PER.: 06 2024



sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Aïn Sebaâ
20250 Casablanca