

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6493 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TAHRI JOURFI HASSAN IBRAHIM KHALIL

Date de naissance :

21-03-1959

Adresse :

AVE MY ABDEL AZZIZ RED. DAR

EL AYAL ETAGE 4 N° 11 DANGER

Tél. 0666244310 Total des frais engagés : 488,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation :

18/03/2023

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : 18/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

J. BENDALI

VOLET ADHÉRENT

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 JOURFI

Total des frais engagés : 488,80

Date de dépôt :

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
19/09/2023	2	20000	Dr. BENDAÏL Ahmed médecin généraliste Boudjellal 05 39 36 03 nn	

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

32000

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

BELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODD.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

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 دالى
الطب العام

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

Tanger, le 18/09/2023 طنجة في

TAHRI TOUTAI KHAIL

138,30

- 1 - Aufmuntern Soog 1885

55,40 x 2 = 110 x 3 my 1

2 - Surfer 200

39,70 my x 3

- 3 - Surfline

200

1

Gen

138,80 x 4 = 555

فوسفدين 2%
كريم
أنبوب من 15

33,7



Dr. BENDALI Ahmed
médecin généraliste
Jirari II
n° 3936.03 cm



Comprimés = 16 Prises

32

Comprimé
500mg/62,50mg

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

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

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

Liste I. Uniquement sur ordonnance

41, Rue Med Diouri 20 110
Casablanca, Maroc

41 زنقة محمد الدبوري، 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,
Ql-Sidi Bernoussi, Casablanca.

PER.: 12/2025

SURGAM 200MG
CP SEC B20

P.P.V : 55DH40



Surgam 200mg

احترم المعدلات الموصولة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Uniquement sur ordonnance
Tableau C (Liste II)

يصرف فقط بموجب وصفة طبية
جدول C (لائحة II)



حمرى شوركم®
20 قرصاً قابلاً للكسر
عن طريق الفم

مبلغ 200

سوركام® 200 ملخ

حمض تيابروفينيك

20 قرصا قابلا للكسر - عن طريق الفم

Surgam 200 mg

Respecter les doses prescrites

احترم المقادير المعيينة

Uniquement sur ordonnance - TABLEAU C

يصرف فقط بموجب وصفة طبية - جدول C

O
SURGAM 200MG
CP SEC B20

P.P.U : 550H40



LOT : 21E020

PER.: 06 2024



sanofi-aventis Maroc

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