

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.

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- 0000866

180121

couvrie

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6493 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : TAHRI JOUTEI HASSANE IBRAHIM KHALI

Date de naissance : 21-03-1959

Adresse : AVE MLY ABDELATIF RESD. DAR

EL AMAL ETG 4 N°22 TANGER

Tél. : 0666244310 Total des frais engagés : 344,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 10/10/2023

Nom et prénom du malade : TAHRI JOUTEI KHALI Age : 65

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

Nature de la maladie : sd de l'infirmité myelique

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 : 10-10-2023 TANGER Le : 10/10/2023

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

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M21- 00866

M21 10/10/23

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

Matricule : 6493

Nom de l'adhérent(e) : TAHRI JOUTEI

Total des frais engagés : 344,70

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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
10/10/23		C	2000	Dr. BENDALI Ahmed médecin généraliste Jirari II 05 39 36 02 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/10/23	144,70 DP

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	

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 :

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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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
الطب العام

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

طنجة في 10/11/2023

TAHRI JOUTEI KHALIL

40,40

1 - METFORMINE

30,50

- 2 - Insulin

73,80

- 3 - HEPARINE

144,70



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





HEPAMAT®

le dieci erbe

Le régulateur naturel du transit gastro-intestinal

ESNAPHARM
Laboratoire



40 comprimés



هيپانات

40 قرص

73,80 DH

A consommer de
préférence avant fin :

01/2026

Lot n°

2026I

SYSTEME DE GESTION QUALITE
CERTIFIE ISO 9001:2015
PAR CERTIQUALITY

Produit Fabriqué par ESI srl



Via delle Industrie 1 Albissola Marina (SV) ITALY esi.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelmajid
Benjelloun - Maarif extension - Casablanca

ميتيوسباسمیل®

مايولي
سبندلر

رقم الحصة/LOT:

VN9017

ت. الإنتاج/FAB:

03-2022

ت. الص. /EXP:

03-2025

ميتيوسباسمیل®

سترات ألفيرين 60 ملغ سمكون 300 ملغ

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40, 40 DH

Distribué par COOPER PHARMA

41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



20 كبسولة لينة

ن طريق الفم

إيموديوم 2[®] ملغ

عن طريق الفم - 20 كبسولة

احترم المقادير الموصوفة

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance - Liste II

يصرف فقط بموجب وصفة طبية . لائحة II

PER.: 03 2024

L01 : 9MA053

IMODIUM 2MG GELULE
20 Gél



P.P.V : 30DH50



... gélule(s)... fois/jour
pendant ... jours

JANSSEN-CILAG

Fabriqué sous licence par :
maphar

Km 10, route côtière 111
Quartier Industriel, Zenata

A n Seba , Maroc

Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable