

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

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.

M23-0029385

Maladie

Dentaire

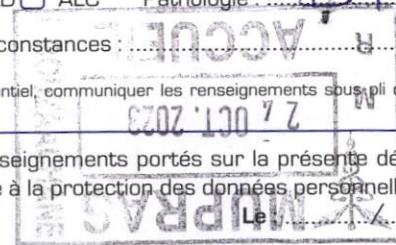
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule :	A 468	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné[e]	<input checked="" type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BABI Youssef		
Date de naissance :		
Adresse :		
Tél. :	Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :		
Date de consultation :	16/10/2013	
Nom et prénom du malade :	Mme Amina Margane	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	DT II + Bronchite aigüe	
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC
Pathologie :	DT II	
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] :		

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
16/09/2013	Consultation	C	150.000	Dr. SIDI OTHMANE Médecin Généraliste 100 Houara Bldc 3, N° 100 El Etagé - Sidi Othmane Casablanca - Tel: 07 00 70 40 32 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ALOUATI Bd. du Prince Moulay Alouat, Hay Mohammed Casablanca Tél: 0522 60 16 75	16/09/2013	7199,-

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

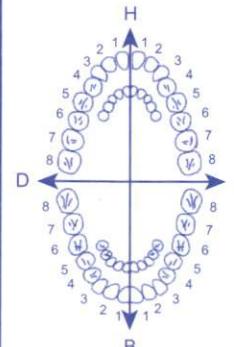
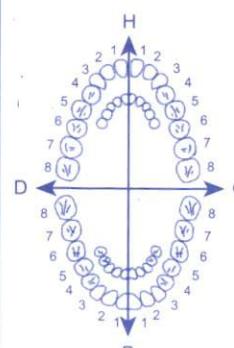
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT 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

ORDONNANCE

CASA le 16/10/2023

Mr/Mme Amina M. ~~Parapathie~~
Fodarat, Hay Mohammadi
Casablanca
Tél: 0522 60 16 75

- 1) ~~Hog~~ 49 ans (12)
- 1) Glucovance 500/2,5mg (Avec repas)
A ep x 02 / J x 06 Mois
(Procéder à reajuster en fonction du bilan)
- 2) AMOXICIL 1g
A ep x 02 J x 06 Jours avant repas
- 3) Muxol
A CàS. x 02 / J matin et soir
après repas x 05 jours
- 4) CATAFLAM
A ep x 03 / J x 05 jours
- 5) IXOR 20 mg (Bde 14)
1cp / J le matin à Jeu x 14 Jours

Cachet du médecin



Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

32,60

موكسول

أميروكسول

بدون سكر

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

PPV : 55.00 DH
LOT : 651590
PER : 02/25



PPC 79 DHS
23707
2025-01
6 118002 080020 >

LOT : MEE 2025
EXP : NOV 2025
PPV : 45,50 DH

اكـسـ

20

قرص