

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **25 25**

Société :

RAF 185915

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ZOUINE ABDELKRIIM**

Date de naissance : **15/06/1948**

Adresse : **27 Rue IBNOU SE KARRAA 1er
Etage Apt N° 2 MARRAKESH quartier Binger**

Tél. : **05 5890 33 71** Total des frais engagés : **1 850,00** Dhs

06 41 69 69 68

Cadre réservé au Médecin

Dr. Ghita MAMOI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Roudani 200 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19
Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71

Cachet du médecin :

Date de consultation : **01/10/2023**

Nom et prénom du malade : **ZOUINE ABDELKRIIM**

Age : **75**

Lien de parenté : **Lui-même**

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Affection Endocrinienne**

Affection longue durée ou chronique : **ALD** **ALC**

Pathologie : **08 DEC 2023**

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 : **Casablanca**

Le : **21/10/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **21**

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
01.04.93	CS		300.0 H	<p>Dr. GHAITA MAMOI Spécialiste en Médecine Métabolique Diabétologie Maladies Métaboliques Nutrition</p> <p>Espace Roudani 250 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19 Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71</p> <p>Ghita MAMOI en Endocrinologie en Médecine Métaboliques</p> <p>N° 19</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE DES MAUSOLEES SUJELMASSI Bouchra Rue Mausolee Q. Hôpitaux Casa - Tél: 05 22 86 28 99	01/12/93	1553,80

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	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. Arrows indicate movement directions: a vertical arrow pointing upwards from tooth 1 on the upper arch, a horizontal arrow pointing to the left from tooth 8 on the lower arch, and a vertical arrow pointing downwards from tooth 1 on the lower arch.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ghita MAMOU

Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie
Maladies métaboliques et Nutrition

Diabète, Cholestérol, Obésité, Thyroïde, Goiter
Problèmes de croissance et de la puberté
Pathologies surrénauliennes et hypophysaires

الدكتورة غيثة مامو

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

TANZAAR® 50 mg
28 comprimés pelliculés

TANZAAR® 50 mg
28 comprimés pelliculés

Nom: Mme BOUINE Abdellatif

$$437,00 \times 2 = 874,00$$

Tanzeer 50 / 1000

1 pce 2 fl

$$22,90 \times 12 = 274,80$$

Loperamide

1 gelle x 3

S.V.

$$77,20 \times 3 = 231,60$$

Tanzeer 50

1 pce

S.V.

$$57,20 \times 3 = 173,60$$

UD-NOR 10

1 pce

S.V.

$$T = 1553,80$$

Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19
Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71

LOT : 231286
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

LOT : 231286
EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH

UD-NOR 10mg

UD-NOR 10mg

05 22 23 70 71 شارع الروداني (طريق الجديدة سابقا) - الطابق الرابع - رقم 19 - الدار البيضاء - الهاتف :

Espace Roudani, 230 Bd Roudani (ex Route d'El Jadida) - 4ème étage - N° 19 - Casablanca - Tél.: 05 22 23 70 71

GSM : 0678 93 68 96 - E-mail : mamoughita@gmail.com



PPV: 22DH90

PER: 09/26

LOT: M 9580



LOPERIUM® 2 mg 

PPV: 22DH90

PER: 11/26

LOT: M3752

PPV: 22DH90

PER: 11/26

LOT: M 9580

LOPERIUM® 2 mg 

Lopéramide

PPV 22DH90

PER 04/26

LOT M 1371

PPV: 22DH90

PER: 11/26

LOT: M3752

PPV: 22DH90

PER: 11/26

LOT: M3751

V.B.

LD-NOR 10mg

LOT : 231286

EXP : 09/2026
PPV : 57,80DH



PPV: 437,00 DH.

AMM N°: 268/19/DM/P/21/NRQ.
Distribué par MSD MAROC.

Respecter les doses prescrites
احترم اجراءات الجرعة

Uniquement sur ordonnance - Liste 1

يُصرّح بوجوب صفة طبية - لائحة 1
Uniquement sur ordonnance
Liste 1

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca - Maroc