

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0022002

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1359 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 196066
 Nom & Prénom : Mechhour Bouazza
 Date de naissance : 1949
 Adresse : Res El mamounia imm 06 Appt 19 Talaziquet Sale
 Tél. : 06.23.39.51.99 Total des frais engagés : 2410,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/01/2021
 Nom et prénom du malade : Bouazza Mechhour Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Maladie chronique
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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) :

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
01/02/2024		5	2000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/02/2024	21435

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

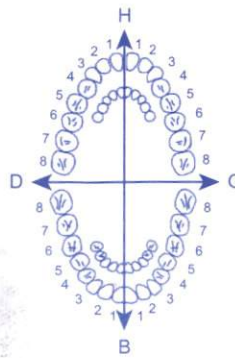
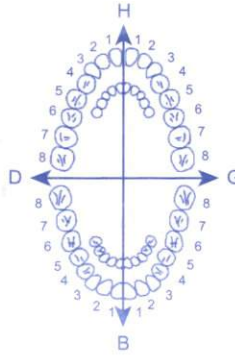
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Bouchra BENAABOUD
Neurologue - Neurophysiologiste
 Spécialiste des Maladies du système Nerveux
Adultes et Enfants

enseignante de la faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat



الدكتورة بشرى بنعبدود
 أخصائية في أمراض الجهاز العصبي والدماغ
 الكبار والأطفال

خريجة كلية الطب والصيدلية بالرباط

Distribué par Roche S.A. ☐
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivoire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH



Salé, le 01/02/2024

Dr. Bouchra BENAABOUD

Boulevard

229.00 x 4
 - MADOPAR 200/50-100

Distribué par Roche S.A. ☐
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivoire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH



(Chirurgie)

Dr. Bouchra

Distribué par Roche S.A. ☐
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivoire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH



Dr. Bouchra BENAABOUD

Dr. Bouchra

Distribué par Roche S.A. ☐
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivoire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH



110,50

110,50

110,50



TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

Médicament autorisé
N° 122 R1/19/DMP/21/NRQDNM

SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca



À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

LISTE II (TABLEAU C) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II (الجدول C) : لا يصرّف إلا بموجب وصفة طبية

احترموا المقادير المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



LP 50mg LP
تريفاستال® 50
بترستال

30 حبة ملبسة مبطنة التحرير

05,50



TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

Médicament autorisé
N° 122 R1/19/DMP/21/NRQDNM

SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca



À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

LISTE II (TABLEAU C) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II (لائحة C) : لا يصرّف إلا بموجب وصفة طبية

احترسوا! اقرأوا التعليمات
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



LP 50mg LP
تريفاستال® 50
بترتيب

30 حبة ملبسة مبطنة التحرير

05,50



TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

Médicament autorisé
N° 122 R1/19/DMP/21/NRQDNM

SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca



À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

LISTE II (TABLEAU C) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II (الجدول C) : لا يصرّف إلا بموجب وصفة طبية

احترموا المقادير المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



LP 50mg LP
تريفاستال® 50
بترستال

30 حبة ملبسة مبطنة التحرير

05,50



TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

Médicament autorisé
N° 122 R1/19/DMP/21/NRQDNM

SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca



À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

LISTE II (TABLEAU C) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II (الجدول C) : لا يصرّف إلا بموجب وصفة طبية

احترموا المقادير الممنوعة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



LP 50mg LP
تريفاستال® 50
بترستيل

30 حبة ملبسة مديدة التحرير

05,50



TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

Médicament autorisé
N° 122 R1/19/DMP/21/NRQDNM

SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca



À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

LISTE II (TABLEAU C) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II (الجدول C) : لا يصرّف إلا بوصف وصفية طبية

احترموا المقادير المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



LP 50mg LP
تريفاستال® 50
بترستال

30 حبة ملبسة مديدة التحرير

05,50



TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

Médicament autorisé
N° 122 R1/19/DMP/21/NRQDNM

SERVIER MAROC
Imm. ZEVAO, lot FATH 4
Bd Abdelhadi BOUTALEB
20180 Casablanca



À conserver à une température ne dépassant pas 25°C.
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

LISTE II (TABLEAU C) : UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE
قائمة II (الجدول C) : لا يصرّف إلا بوصف وصفية طبية

احترموا المقادير المحددة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



LP 50mg LP
تريفاستال® 50
بترستال

30 حبة ملبسة مديدة التحرير

05,50