

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 canaux, 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 canaux.

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- 0026723

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0001051 Société : 96125

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Zouiten HABIBA

Date de naissance : 1936

Adresse : 42 Rue cha kark Nouamane Hay RAHA

06 blance

Tél : 0679128983 Total des frais engagés : 2036,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Korouf Hay Raha
(Beauséjour) - Casablanca
Tél : 05 22 36 64 48

Date de consultation : 15/02/2024

Nom et prénom du malade : Zouiten Habiba Age :

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

Nature de la maladie : HTA, Diabète

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 : 22 / 2 / 2024

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
15/10/2014	C		150 DA	Dr. MIFDAL Ma Médecine Générale 36, Rue Koroufal Hay R (Beauséjour) - Oran Tél : 09 22 36 64 48

Dr. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Kourouf May Raha
(Beauséjour) - Oued El Anassa
Tél : 09 22 36 64

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/12/24	1886,50

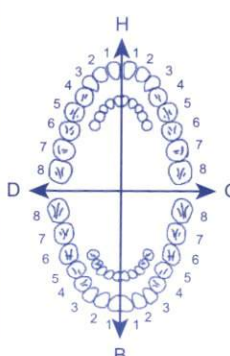
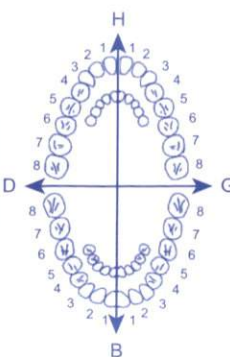
[illegible][illegible]

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>	
OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> D 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 00000000 11433553 B </div> <div style="text-align: center;"> G </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 30px;"></div> </div>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mifdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2

Hay Raha (Beausejour)

CASABLANCA

Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضل مليكة

الطب العام

36, زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)

الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء

الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE 15/02/2024

M^{me} Habiba Zouiten

13h, 80x4
Nootropyl

18x21

91, 00x2

- Staticol 2g

87, 00x6

- Nebilet 5g

36, 20x6

- Amlodipine win 5g

27, 70x3

- Cardioaspirine

85, 00x4

- Insuler Min 30

30 unités
200 unités

Traitement de 03 mois.

T= 1886, 00

S.V.

PHARMACIE ALAMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annarjiss - Beausejour
Casablanca - Tél. 05 22 39 09 70

S.V.

S.V.

S.V.

DR. MIFDAL Malika
Médecine Générale
36, Rue Koronfol Hay Raha
Beausejour - Casablanca
Tél.: 05 22 36 64 48

PHARMACIE ALAMANA
Mme Alami Sounni Samira
Docteur en Pharmacie
13, Rue Annarjiss - Beausejour
Casablanca - Tél. 05 22 39 09 70

LOT : 22E001V
PER : 03 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP B28

P.P.V : 36DH20



LOT : 23E001
PER : 01 2026

AMLODIPINE WIN 5MG
CP B28

P.P.V : 36DH20



LOT : 23E002
PER : 10 2026

AMLODIPINE WIN 5MG
CP B28

P.P.V : 36DH20



LOT : 22E002
PER : 08 2025

AMLODIPINE WIN 5MG
CP B28

P.P.V : 36DH20



36,20



36,20



V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

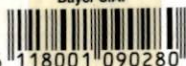
* VIGNETTE

NEBILET® 5mg ■
28 comprimés ○
PPV 87DH50

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

LOT 231483

EXP 04 2025

PPV 85 00

LOT 223911

EXP 11 2024

PPV 85 00

PPV 85 00

EXP 04 2025

LOT 231472

LOT 230872

EXP 02 2025

PPV 85 00

Sothema
Pharmacie de France

LOT 224108 1
EXP 11 2026
PPV 134.80

LOT 231045 1
EXP 03 2027
PPV 134.80

LOT 223578 1
EXP 10 2026
PPV 134.80

LOT 231788 1
EXP 05 2027
PPV 134.80

24,00

91,00