

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



199 929

Déclaration de Maladie

M23- N° 0043941

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2455 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DJEDIDI Farida
Date de naissance : 08/03/52
Adresse : 59 me Pabian St Adania Apt 8
La Gironde Casablanca
Tél. : 06 26 30 12 99 Total des frais engagés : 832,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/03/2024
Nom et prénom du malade : Djedidi Farida Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA + Diabète
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☒ ALC Pathologie : HTA + Diabète
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 : 14/03/2024
Signature de l'adhérent(e) : FR. JUEL

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
12.03	24 CS		350 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU MESSEJER Rajaâ SEBATTI DATT 93, Rue de Libourne - Casablanca Tél.: 05 22 30 49 90 / 05 22 54 37 79 INPES : 09 20 41 96 1	12/03/24	482,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

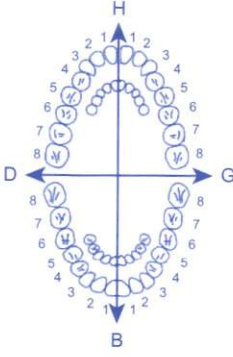
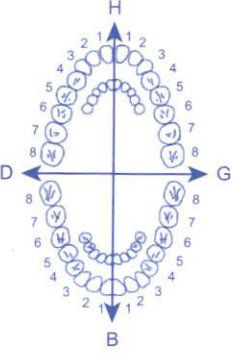
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
G	00000000	00000000													
B	35533411	11433553													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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



- Lauréate de la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Ex. Médecine de l'hôpital Militaire Mohamed V
- Diplôme d'Echocardiographie Doppler de l'Université Bordeaux II
- Diplôme de Cardiologie Pédiatrique de l'université Paris Descartes
- Diplôme de Cardio Oncologie de l'Université de Paris Diderot

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط
- طبيبة سابقة بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط
- دبلوم فحص القلب بالصدف و الدوبلر من جامعة بوردو II
- دبلوم أمراض القلب عند الرضع و الأطفال من جامعة باريس ديكرت
- دبلوم أمراض القلب عند مرضى السرطان من جامعة باريس ديكرت

Casablanca, le 12.03.24 في الدار البيضاء.

M^{me} Djedidi Farida
160,90 x 3
Irphi Plus 300/25mg 14' matin
482,70
3 mois

PHARMACIE DU MECHOUAR
Rajaa SEBATI LAYT
93, Rue de Libourne - Casablanca
Tél.: 05 22 30 49 90 / 05 22 54 37 79
INPE : 092041961

Dr. Fatima-Azzahra Miftah
Cardiologue
185, Bd Abdelmoumen, Walili Parc N° 4 Casablanca
Tél.: 0522 27 10 69

إريزارتان/هيدروكلورويديد

IRPHI PLUS

300mg/25mg

30 Comprimés



30 قرصا



معهد الصيدلة

LOT: 038

PER: JAN 2026

PPV: 160 DH 90



6 118000 051350



معهد الصيدلة

LOT: 038

PER: JAN 2026

PPV: 160 DH 90

30 قرصا



6 118000 051350



معهد الصيدلة

LOT: 037

PER: NOV 2025

PPV: 160 DH 90