

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



Déclaration de Maladie

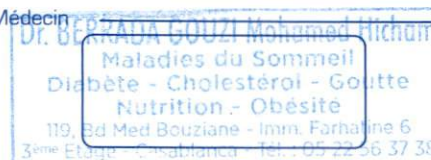
W21-844515

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 620 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : BENHAR Laubi
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : 0669 101960 Total des frais engagés : 300 + 5018, — Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Laubi Benhar Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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.

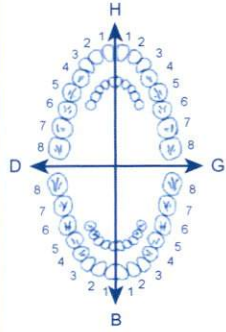
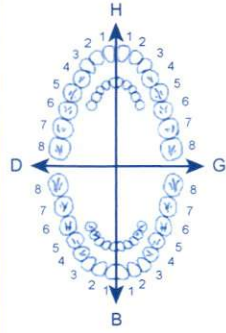
Fait à : Casablanca Le : 28/03/2024
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
04/03/24	6		600	
08 MARS 2024	6		2300	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/03/24	5018,40

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 : 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	Montant des Honoraires	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION											
																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION												
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>21433552</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td>B</td> </tr> </table>				H	21433552	G	25533412	00000000		D	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H	21433552	G													
	25533412	00000000														
	D	00000000	00000000													
	35533411	11433553	B													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montant des Honoraires												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hicham BERRADA GOUZI

Spécialiste du Sommeil

Diabétologie - Nutrition et Maladies du Poids

Ancien médecin attaché aux hôpitaux de France

Membre des sociétés savantes françaises :

SFRMS - SFD - SFN - AFERO

- Insomnies - Apnées - Polysomnographie
- Diabète - Insulinothérapie Fonctionnelle - Alimentation
- Cholestérol - Triglycérides - Goutte
- Obésité - Maigreur - Coaching Nutritionnel

Enfants - Adultes



الدكتور هشام برادة كوزي

أخصائي اضطرابات النوم
داء السكري - التغذية - أمراض الوزن

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
عضو الجمعيات الفرنسية للأبحاث الطبية

• الأرق - توقف التنفس - تسجيلات النوم
• داء السكري - المرأة الحامل. الطفل والكبير
• الكولسترول - الدهون الثلاثية - النقرس
• السمنة - النحافة - التربة الغذائية والسلوكية
الأطفال والكبار

Casablanca le : 08-11-2024

الدار البيضاء في :

Mr, Mme, Enfant :

BENHAR LARBI

A revoir le :

1- Ubroc 40g

0 — 1 — 0

3070 x 3
9210

Kanopy 75

0 — 1 — 0

10670 x 3
32010

Tona 20mg

0 — 0 — 1

1340 x 3
4020

Kanopy 75

1 — 0 — 0

685 x 2
1360

Kanopy 75

1/2 — 0 — 0

119, شارع محمد بوزيان - إقامة فرحاتين 6 - الطابق الثالث - حي السلامة (فوق بنك BMCI)

119, Bd. Mohamed Bouziane - Imm. Farhatine 6 - 3ème Etage - Hay Essalama (Au-dessus de la BMCI)

05 22 56 37 38 cabinethberrada@gmail.com - www.hichamberrada.ma

6190084
1676,00

FORX: 6mg



2 03mg

74407X2
1688,00

Lankas

(10mg)



1 2 204

(34u)

639008X3
1317,00

ARSDOR

(12mg)



1 2 09u

(14u)

1 2 14u

(10u)

1 2 17u

(14u)

1 2 21u

(06u)

74409

Tyflozone 2mg



En 03mg

1 2 21

x 02mg

5018,40

Dr. BERRADA GOULI Mohamed nichem
Maladies du Sommeil
Diabète - Cholestérol - Goutte
Nutrition - Obésité
102, Bd Med Bouziane - N°10, Farhatine 5
Casablanca - Tél : 05 22 46 32 30



Apidra® Sol Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00
solution injectable en
6 118001 081639

Apidra® Sol Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V. : 439,00 DH
solution injectable en
6 118001 081639

Apidra® Sol Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
APIDRA SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 439DH00
solution injectable en stylo
6 118001 081639

Lantus® Sol Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V. : 744,00 DH
100 Unités/ml
solution injectable en stylo
insuline glargine
6 118001 081615

Lantus® Sol Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V. : 744DH00
100 Unités/ml
solution injectable en stylo p
insuline glargine
6 118001 081615

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V. : 30DH70
LOT : 23E008
PER : 04/2025
6 118000 061847
Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

MIFLASONE® 200 µg
Poudre pour
inhalation en gélule
PPV : 71,40 DH
6 118001 030255
83.182.872-A

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V. : 30DH70
LOT : 23E008
PER : 04/2025
6 118000 061847

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
6 118001 102013
7862160336

KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V. : 30DH70
LOT : 23E010
PER : 06/2025
6 118000 061847

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH
6 118001 102006
7862160335

LOT : 2072
PER : 08/25
PPV : 106,70 DH

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
6 118001 102013
7862160336

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp peli b28
P.P.V. : 419,00 DH
6 118001 185023

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
6 118001 102013
7862160336

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp peli b28
P.P.V. : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp peli b28
P.P.V. : 419,00 DH
6 118001 185023

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg cp peli b28
P.P.V. : 419,00 DH
6 118001 185023

LOT : 2074
PER : 12/25
PPV : 106,70 DH

LOT : 2074
PER : 12/25
PPV : 106,70 DH