

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Prothèse 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.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

N° P19-0030801

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01042

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : AIT MERIM Brahim

Date de naissance : 01/01/2019

Adresse : Habituelle

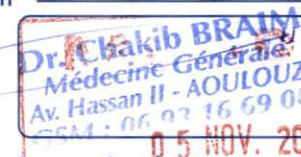
Tél. : 0689629854

Total des frais engagés : 1862,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/11/2019

Nom et prénom du malade : Brahim AIT-MERIM

Age : 7 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : 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 : Agoufous

Le : 01/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

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
01.11.2019			1.900,00	Dr. Chakib BRAHMI Médecine Générale Av. Hassan II - AOULOZ GSM : 06 93 16 69 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'HOPITAL Dr. LOUFI Abdelkader N° 02, Bd Hassan II - AOULOZ PROVINCE TARBOUDANT Tel : 05 24 53 93 29	01.11.19	1742,90 dh

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

☒ **valable 3 mois**

1042

Le 2 / 11 / 2019

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr. CHAKIB BRAHM
Médecine Générale

Avenue Hassan II AOULOZ

Certifie que Mlle, Mme, M :

SM: 06 93 16 69 00

BRATIM et Meriem

Présente

une maladie chronique : HTA + DTZ

Nécessitant un traitement d'une durée de :

stagnat br: 22h

IRMI 307: 1h

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. Chakib Braim

Médecine Générale



الدكتور. شكيب أبراهيم

الطب العام

Diplômé de la Faculté de médecine de Marrakech

Ex Médecin interne à l'hôpital Hassan II à Agadir

Médecin agréé par le Ministère de la santé

pour l'obtention et le renouvellement

du permis de conduire

Diplôme d'Echographie générale en France

Suivi de grossesse

ECG

Circoncision

خريج كلية الطب بمراكش

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الحسن الثاني أكادير

طبيب معتمد لدى وزارة الصحة للفحص الطبي

لتلil وتجديد رخصة السياقة

شهادة جامعية لمعالجة داء السكري بفرنسا

شهادة جامعية للفحص بالصدى الصوتي بفرنسا

متابعة الحمل

الفحص بالأشعة الراديو

التخطيط الكهربائي للقلب

حقن الأطفال بالموع

Aoulouz, Le 01/11/2019 Age : 70 ans

ORDONNANCE

TA : 15/05

Mr - Mme - Mlle: Brahim A. i. t. meriem

3300

7870x3

10760x2

16400x3

5780x3

16260x3

2380x3

3490

1742.90

Muscle: 3x3h

Diamion 607: 2h

Stagrol 720: 1h

IR 720: 1h

CD 720: 1h

Nebid: 1h

AS TARDIL 1600: 1h

AS TARDIL 1600: 1h

AS TARDIL 1600: 1h

AS TARDIL 1600: 1h

SV 189

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

SV

PHARMACIE DE L'HOPITAL
DR. CHAKIB BRAIM
N° 02 28 53 96 96
Avenue Hassan II - Aoulouz
Tél: 02 28 53 96 96

Dr. CHAKIB BRAIM
MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Avenue Hassan II Aoulouz
GSM: 06 93 16 69 00

شارع الحسن الثاني مركز أولوز Avenue Hassan II Centre Aoulouz

المحمول: GSM: 06 93 16 69 00 - الهاتف: Tél.: 05 28 53 96 96

Musfon 80mg

20 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410256

Deva

ج واجدي صيدلي مسؤول

والرحم

LOT: MD198
PER: 03/2022
PPV: 33.00 DH

LOT : 191262
UT AV : 07/2022
PPV: 57,80DH

LOT : 191262
UT AV : 07/2022
PPV: 57,80DH

LOT : 191262
UT AV : 07/2022
PPV: 57,80DH

LOT : 191262
EXP : 06/2022
PPV : 107,60

LOT : 191262
EXP : 06/2022
PPV : 107,60

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 230DH0
EXP 07/2021
LOT 96005 3

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 230DH0
EXP 07/2021
LOT 96005 3

ASKARDIL® 160 mg 30 comprimés dispersibles

LOT 89005 2
EXP 11/2020
PPV 230DH0

PPV
34DH00

242600060-02

78,70

78,70

78,70

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60

LOT: 023
PER: AUT 2022
PPV: 164 DH 00

LOT: 023
PER: AUT 2022
PPV: 164 DH 00

LOT: 023
PER: AUT 2022
PPV: 164 DH 00