

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.

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.

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.

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



53396

Déclaration de Maladie : N° P19-0005230

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2555 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHENTOUF Ahmed Date de naissance : 12/12/1951
Adresse : 15 Bd Larcen ou Idar apt 16 CASABLANCA
Tél : 0664 444903 Total des frais engagés : 600,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة الويتري لطيفة
Dr. LOUITRI Latifa
Médecine Générale
53, Rue Abou Rak Rak Benidia - Casa
Tél : 05 22 44 17 47

Date de consultation : 21/12/2020
Nom et prénom du malade : Mme LAHDAR RACHIDA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète - Dyslipé
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 : 21/12/20

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
21/12/2026	Gn		150 DA	

21/12/2026	C _n	AS-DK	طيفة الوترية Dr. HOUTRI Médecine Générale 55, Rue Abou Rak P. Tél:
------------	----------------	-------	---

Dr. LATITRI MATIFA
Médecine Générale
83, Rue Abou Rak Ben Jdid - Casa
Tél: 05 22 44 17 47

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/12/2020	450,70

21/12/2020 450,70

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

			

[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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
	LOT : 9MA062 PER : 02/2022	METFORMINE WIN 1000MG CP PEL B30 P.P.V : 19DH90 		COEFFICIENT DES TRAVAUX 78,70
	LOT : 20E042 PER : 06/2023	METFORMINE WIN 1000MG CP PEL B30 P.P.V : 19DH90 		
	LOT : 20E025 PER : 12/2022	METFORMINE WIN 1000MG CP PEL B30 P.P.V : 19DH90 		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT maphar ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30 P.P.V : 116,80 DH 35533411 11433553 B			D'EXECUTION 79,70
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

L01 : 20E025
 PER.: 12 2022
 METFORMINE WIN 1000MG
 CP PEL B30
 P.P.V : 19DH90

 118000 06214

A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a central pier labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. There are two main arches on either side of the central pier. The piers are numbered 1 through 8, starting from the central pier and moving outwards. The bridge is labeled 'D' on the left side.

78,70

78, 79

D'EXECUTION

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

35533411 | 11433553

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 180 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

MONTANTS DES SOINS	

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A circular molecule diagram with 16 numbered segments (1-16) arranged in a circle. The segments are labeled with numbers 1 through 16, with 1 at the top and 16 at the bottom. The segments are arranged in a circular pattern, with 1 at the top, 2-8 on the right, 9-16 on the left, and 17-24 at the bottom. The diagram is labeled with 'H' at the top, 'B' at the bottom, 'D' on the left, and an unlabeled right axis.

MONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur LOUITRI LATIFA

Médecine Générale

53, Rue Abou Rakrak Ben Jdia
Tél.: 05 22 44 17 47 - Casablanca 20 C00

الدكتورة الويتري لطيفة

الطب العام

53, زنقة أبو رقرق بنجدية
الهاتف : 05 22 44 17 47 - الدار البيضاء 20 000

Ordonnance

Casablanca, le 21/12/2020

Mme LAHDAB RACHIDA

$$1990 \times 3 = 5970$$

① NETFORMINE win (3 Boîtes)

$$1 \text{ cp} \times 3'5$$

$$787 \times 2 = 1574$$

② DIANZON 60 mg (2 Boîtes)

$$1 \text{ cp} \times 3'5$$

$$116,80 \times 2 = 233,60$$

③ LI PANTHYL 160 mg (2 Boîtes)

$$1 \text{ cp} \times 3'5$$

الدكتورة الويتري لطيفة
Dr. LOUITRI Latifa
Médecine Générale
53, Rue Abou Rak Rak Ben Jdia - Casa
Tél : 05 22 44 17 47

T: 450,7

PHARMACIE POPULAIRE
LAHLOU Mohamed
Pharmacien
Angle Rue Hadj Omar Riffi & Bd. d'Alsace
Casablanca Tél : 05 22 22 17 04

à revoir dans.....