

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 073818

118168

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02654 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZEMMAT MOHAMED

Date de naissance : 08/04/1958

Adresse : MABTUEL

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31/05/2022

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Coronarienne, diabétique, HTA

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 : DZ, ALGER Le : 08/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
31.05.22	01	C2	7300 F	

Docteur CHAHBI Rina
Spécialiste
En Anesthésie-Réanimation
INPE: 097143545

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

31/5/22 5981,20
31/5/22 226,70

PHARMACIE EL OUMOUINIA
244 lotissement el wafaa

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

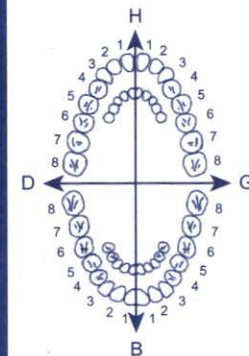
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

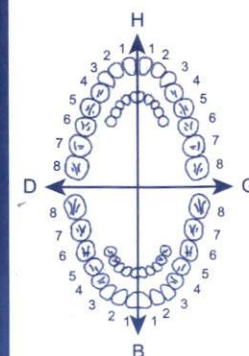
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



[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

Docteur CHAHBI Hilda

Spécialiste en Anesthésie
Reanimation

Diplômée de la Faculté
de médecine et de
Pharmacie de Casablanca

- Urgences cardiaques
- Pulmonaires
- Cérébrales
- Diabète



Dr. Hilda CHAHBI

الدكتورة شهيبي هilda

أخصائية في الإنعاش
و التخدير

خريجة كلية الطب
و الصيدلية بالدار البيضاء

- مستعجلات القلب
- الجهاز التنفسي
- الدماغ
- السكري

Nom : Oulhi Zineb

Date : 31/05/22

6 x 82,00

Glucovance

3 x 550,00

Fardiance

3 x 10,00 x 3 E x forge

5 x 87,50

Nabilet

3 x 559,00

Novam

2 x 79,70

AZIX 500

تجزئة النابت عمارة 85 شقة 1 الطابق الأول الدروة الدار البيضاء

Lotissement Nait Immeuble 85 Appartement N°1 1^{er} étage Deroua Casablanca

Tel : 05 22 03 70 71 Email : hchahbi@yahoo.fr GSM : 06 68 99 40 99

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV: 82.00 DH

28 u matin
22 u soir

1cp le premier jour
1cp le 2nd jour
1cp le 3rd jour
1cp le 4th jour
1cp le 5th jour
1cp le 6th jour
1cp le 7th jour
1cp le 8th jour
1cp le 9th jour
1cp le 10th jour
1cp le 11th jour
1cp le 12th jour
1cp le 13th jour
1cp le 14th jour
1cp le 15th jour
1cp le 16th jour
1cp le 17th jour
1cp le 18th jour
1cp le 19th jour
1cp le 20th jour
1cp le 21th jour
1cp le 22th jour
1cp le 23th jour
1cp le 24th jour
1cp le 25th jour
1cp le 26th jour
1cp le 27th jour
1cp le 28th jour
1cp le 29th jour
1cp le 30th jour

15.50 Vitamine C 1000 Sans sucre
Après le matin.

5981,20



NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH

2-702-73-270-2

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Mafoc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 82.00 DH

FR2586940

CHAABI Hiba



Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
PPV : 550 DH 00

313839-02

NovoMix® 30 FlexPen®
100U/ml
Suspension injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 559 DH



8-9674-73-270-2

Titulaire de l'AMM:
Laprophan
21 Rue des Oudaya,
Casablanca-Maroc

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 82.00 DH

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 82.00 DH

Glucovance 1000 mg/5mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 82.00 DH



Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
PPV : 550 DH 00

313839-02



Jardiance 10 mg
(Empagliflozine)
30 comprimés pelliculés
PPV : 550 DH 00

6118001030903
EXFORGE HCT
10mg/160mg/25mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 310.00 DH

6118001030903
EXFORGE HCT
10mg/160mg/25mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 310.00 DH



Vita C 1000®

PPV 150DH30
EXP 12/2024
LOT 19036 13

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

PPV : 79DH70
PER : 01/25

PPV : 79DH70
PER : 01/25
LOT : L109

6118001030903
EXFORGE HCT
10mg/160mg/25mg
28 comprimés pelliculés
PPV : 310.00 DH

Docteur CHAHBI Hilda

**Spécialiste en Anesthésie
Reanimation**

**Diplômée de la Faculté
de médecine et de
Pharmacie de Casablanca**

-Urgences cardiaques

-Pulmonaires

-Cérébrales

-Diabète



Dr. Hilda CHAHBI

الدكتورة شهبي هilda

**أخصائية في الإنعاش
و التخدير**

**خريجة كلية الطب
و الصيدلية بالدار البيضاء**

-مستعجلات القلب

-الجهاز التنفسي

-الدماغ

-السكري

Nom : *Oulmi Zineb*

Date : *31/05/22*

84,50

Zetalex 10 applica

142,50

Fortrans 1 sachet

1 bouteille

*26,40 à boire en continu avant
la colonoscopie*

Lot : 086
À utiliser de
préférence avant le : 12/2016
PPC : 84,50 DH

maphar
Boulevard Akkama n°8
Quartier Industriel S19 Benrouss Cedex - Maroc
FORTTRANS SAC B4
P.P.V. : 142,20 DH
6118001181209
LOT : U17231
Exp : 08/2024

تجزئة النait عمارة 85 شقة 1 الطابق الأول الدروة الدار البيضاء

Lotissement Nait Immeuble 85 Appartement N°1 1^{er} étage Deroua Casablanca

Tél : 05 22 03 70 71 Email : hchahbi@yahoo.fr GSM : 06 68 99 40 99