

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations générales :

Le nom et prénom de l'adhérent doivent être clairement renseignés. L'adresse réservée au médicin doit être renseignée 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, interventions 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 :** La facture du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

**Education :** 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.

**Prothésiste :** 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 - 8ème 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- 0020750

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05201

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BERRADA NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

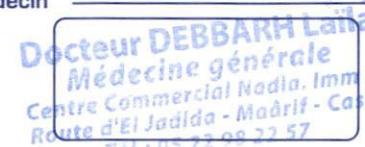
Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

  
Docteur DEBBARH Laïla  
Médecine générale  
Centre Commercial Nadia, Imm 3  
Route d'El Jadida - Maârif - Casablanca  
Tel. : 05 22 22 77 57

Date de consultation : 27/08/2013

Nom et prénom du malade : Berrada Naima Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Umbago - Diabète - HTA - Dyslipidémie

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE 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
27/8/13			150,00	<i>Docteur El Jadida - Centre Médical - Route d'El Jadida - N° 22 - Tél. : 05 22 93 22 22</i>
02				

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/8/13	849,30

## 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	

Le

Im

28,00

28,00

99.00

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cariaire

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

### **(Création, remont, adjonction)**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur DEBBARH Laila

Diplômée de la Faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Rabat

## MEDECINE GENERALE

Centre Commercial Nadia - Imm. 3  
Bd. Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida)  
Maârif - Casablanca - Tél. : 0522 98.22.57

ساغ ليلى  
ب والصيدلة

PPV  
LOT  
PER

28,80

PPV  
LOT  
PER

28,80

جاري - عمارة 3  
يق الجديدة سابق (ا)  
نف : 0522 98.22.57



Berrada Naima

53.10

- Relaxol 1cp x 3 fois/j x 3 mois

28,40 x 2

- Vitanuril Fort 1cp x 2 fois/j après repas x 1 mois

63,30

- Ballonyl 2cp à 16h

28,00 x 6

- Clivaphage 1000 1cp x 2 fois/j x 3 mois

71,50 x 3

- Hypril 20/12,5 1cp/j x 3 mois

97,60 x 3

- Cevastin 20mg 1cp/j x 3 mois

PER:12.2021  
LOT:9111A112

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20

P.P.V:53DH10

6 118000 0600833

A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur  
LOT: 19000886  
BLUQ 02/2026  
63,30 DH

Docteur DEBBARH Laila  
Médecine Générale  
Centre Commercial Nadia - Imm. 3  
Route d'El Jadida - Maârif - Casa  
Tél.: 0522 98.22.57

Casablanca, le 27/8/19

53.10

28,40 x 2

63,30

28,00 x 6

71,50 x 3

97,60 x 3

849,30

71,50

71,50

71,50

# Pharmacie VITA SARLAU

INPE 092007020

0522984363

463 Bd Brahim Roudani Val fleuri, Casablanca



Facture N° 20190827-673

Date de vente : 27/08/2019

Médecin traitant :

MME BERRADA NAIMA

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
CIVASTINE CO 20MG B30 COMP	3	97,60	Exonéré (0.00%)	292,80
HYPRL CO 20/12.5MG B30 COMP SECA	3	71,50	Exonéré (0.00%)	214,50
GLUCOPHAGE CO 1000MG B30 COMP	6	28,00	Exonéré (0.00%)	168,00
BALLONYL CO B60 GELULES	1	63,30	TVA (20.00%)	63,30
VITANEVRIL FORT CO B30 COMP	2	28,80	TVA (7.00%)	57,60
RELAXOL CO B20 COMP	1	53,10	TVA (7.00%)	53,10



Total HT	831,51 DHS
TVA	17,79 DHS
<b>Total</b>	<b>849,30 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : huit cent quarante-neuf DHS et trente centimes

# Pharmacie VITA SARLAU

INPE 092007020

0522984363

463 Bd Brahim Roudani Val fleuri, Casablanca



Facture N° 20190827-233

Date de vente : 27/08/2019

Médecin traitant :

MME BERRADA NAIMA

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
CIVASTINE CO 20MG B30 COMP	3	97,60	Exonéré (0.00%)	292,80
HYPRIL CO 20/12.5MG B30 COMP SECA	3	71,50	Exonéré (0.00%)	214,50
GLUCOPHAGE CO 1000MG B30 COMP	6	28,00	Exonéré (0.00%)	168,00



Total HT	675,30 DHS
TVA	0 DHS
<b>Total</b>	<b>675,30 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : six cent soixante-quinze DHS et trente centimes

**valable 3 mois**

Le 27/8/2019

## **DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE**

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

Je soussigné : *Docteur DEBRARH Laila*  
Médecine générale

Centre Commercial Nouria, Imm 3  
Route d'El Jadida - Mohrit - Casablanca

Certifie que Mlle, Mme, M. : *Benader Naima*

Présente *Diabète - HTA - Dyslipidémie*

Nécessitant un traitement d'une durée de :

*traitement à vie*

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

*Celerephage 1000 - Hypot 20/12,5 Clevast 20*

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [reclamation@mupras.com](mailto:reclamation@mupras.com) // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

*Docteur DEBRARH Laila  
Médecine générale  
Centre Commercial Nouria, Imm 3  
Route d'El Jadida - Mohrit - Casablanca  
Tél. : 05 22 98 22 57*

