

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 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

clamation : contact@mupras.com
en charge : pec@mupras.com
en et changement de statut : adhesion@mupras.com

Le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

Déclaration de Maladie

N° W21-688078



Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 537 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : YALLOU Aicha

Date de naissance :

Adresse : Bd Nekha Ben Barka N° 63 Bouskoura Casablanca

Tél. : 0661452263

Total des frais engagés : 601 575,80 Dhs

Optique

Autres

Cadre réservé au Médecin

Dr. H. LAZRAK
Rhumatologie
Hôpital Moulay Youssef - Casablanca

Date de consultation : 10/01/2024

Nom et prénom du malade : YALLOU Aicha

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthralgias

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 : 14/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

DR H. LAZRAK
Rhumatologie
Hôpital Moulay Youssef - Casablanca

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
10/01/24	C	1	1061319562	G.H.R. Moulay Youssef - Casa DR H. LAZRAK
10/01/24	C	62	60019802480	DR H. LAZRAK

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MANAR CASA S.A.R.L 48 Av Mehdi Ben Barka Bourgogne Casa INPE 092023204	10/01/24	575,90
PHARMACIE EL MANAR CASA S.A.R.L 48 Av Mehdi Ben Barka Bourgogne Casa INPE 092125204		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
G	35533411	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



ACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ROYAUME DU MAROC
 MINISTÈRE DE LA SANTE
 ET DE LA PROTECTION SOCIALE
 DÉPARTEMENT REGIONAL CASABLANCA-SETTAT
 DÉLEGATION MÉDICALE CASA - ANFA
 CENTRE HOSPITALIER GÉRISONAL
 MOULAY YOUSSEF



وزارة الصحة
 المديرية الجهوية الدار البيضاء - سطات
 الملحوظية الطبية الدار البيضاء - أنفا
 المركز الاستشفائي الجهو
 مولاي يوسف

ORDONNANCE

10/01/24

YALLOU Aicha.

89,50

1) Aïnat Roll-on

1app. x 2/j goutteux

2) Fiascledine 300

(188,00 x 2) 0-1-0 x 04 mois au réfrig.

3) D-ane forte (n°1)

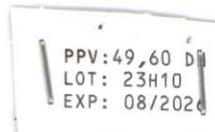
49,60 1coup 1x / 15 jours

puis relais paracé:

3) D3 Nsem gtt

89,50 30 gttes 1x/8jusq x 5 mois

PHARMACIE EL MANAR
 CASA S.A.R.L.
 18 AV Mehdii Ben Barka Bourgogne Casablanca
 INPPE 092615264



4) Calcium Hausel

72,00

Acplg à prendre 2 heures

72,00

lors des repas x 1 mois

5) Magnesium Hausel

0 - 0 - 1 x 1 mois

6) Vitamine C 1g : sous gel

15,30

1 - 0 - 0 x 1 mois

15,90

PHARMACIE EL MANAR
CASA S.A.R.L

48 Av. Mehdi Ben Barka Bourgogne Casa
NPE 092095204

Vita C 1000
PPV 15DH30
EXP 04/2020
LOT 3403714

Dr. H. LAZRAK
Rhumatologie
Hôpital Moulay Youssef Casa

PHARMACIE EL MANAR
CASA S.A.R.L
48 Av Mehdi Ben Barka Bourgogne Casa
NPE 092095204



8 051128 636727

Lot : 23227
À consommer de
préférence avant le : 07/2026
P.P.C : 89,50 DH

AINAT®

ROLL-ON

FORME ET PRÉSENTATION :

Roll-on. Flacon de 50 ml

COMPOSITION :

Aqua, Alcohol Denat, Glycerin, Propylene Glycol, Peg-40 Hydrogenated Castor Oil, Trideceth-9, Camphor, Gaultheria Procumbens Leaf Oil, Phenoxyethanol, Carbomer, Curcuma Zedoaria Root Oil, Menthol, Triethanolamine, Arnica Montana Flower Extract, Harpagophytum Procumbens Root Extract, Zingiber Officinale Root Oil, Salix Alba Bark Extract, Cinnamal, Eugenol, Benzoic Acid, Tetrasodium Glutamate Diacetate, Dehydroacetic Acid, Limonene, Linalool, Benzyl Benzoate, Citral, Geraniol, Ethylhexylglycerin, Cinnamomum Zeylanicum Bark Oil, Citronellol, Farnesol, Potassium Sorbate.

D3NORM[®]

200 UI

Lot: 230824
A consommer
avant le: 09/2026
PPC : 89,50 DH



compte-gouttes de 30 ml.

COMPOSITION :

Huile de soja, Antioxydant : Acétate de vitamine E liquide, Vitamine D3 (5µg/1 goutte).

PROPRIETES :

D3 NORM[®] 200 UI gouttes buvables renferme de la vitamine D3 (cholécalciférol), la forme la plus active de vitamine D.

D3 NORM[®] 200 UI gouttes buvables favorise l'absorption du calcium et du phosphore et contribue au maintien d'une ossature normale et au bon fonctionnement du système immunitaire.

UTILISATIONS :

- Carence en vitamine D.

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

Hôpital Moulay Youssef Casablanca

Reçue de M. YALLOU QuittanceLa somme de 500

NATURE DE LA RECETTE	Ex.	SOMME
<u>Cr</u>	<u>QH</u>	<u>500</u>
<u>1283</u>	<u>Delegation Medical</u>	<u>500</u>
Total		<u>60</u>

N° 008018 0/R

Cachet du
ServiceLe, 10/01/24Signature du
Régisseur Anta