

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.

Une autorisation 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.

Educations :

Une autorisation 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.

Prothèses :

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

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- 0041671

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 24990
Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA
Date de naissance : 01/01/1951
Adresse : 5, Rue Kadi JASS Appt N° 7AARIF
CASABLANCA
Tél. : 06 70 64 2860 Total des frais engagés : 3597 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 3/3/2020
Nom et prénom du malade : MHAMDI Mustapha Age : 69
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète 2
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 3/03/2020

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
03/03/2020	CK	1	2000.41	Dr. KABA BEN CHIRIF Médecin Généraliste 6, rue d'Annam Face au N° 10 du 1000 Tél. 0522 2000 41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

3/3/2020 3.397,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Désignation des Montant

TRIADEC® Protect® 10mg
30 Comprimés

TRIADEC®
Raminril

TRIADEC® Protect® 10mg
30 Comprimés

TRIADEC®
Raminril

TRIADEC® Protect® 10mg
30 Comprimés

TRIADEC® Protect® 10mg
30 Comprimés

TRIADEC®
Raminril

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Lot: 9MA014 PER: 04 2022 AMAREL 3MG CP B30 P.P.V.: 92DH10

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30

LOT: 19E006 PER: 04 2021 KARDEGIC 160MG SACHETS B30 P.P.V.: 35DH70

LOT: 19E006 PER: 04 2021 KARDEGIC 160MG SACHETS B30 P.P.V.: 35DH70

6 118000 060017

LOT: 9MA014 PER: 04 2022 AMAREL 3MG CP B30 P.P.V.: 92DH10

LOT: 9MA014 PER: 04 2022 AMAREL 3MG CP B30 P.P.V.: 92DH10

LOT: 19E004 PER: 04 2021 KARDEGIC 160MG SACHETS B30 P.P.V.: 35DH70

LOT: 19E004 PER: 04 2021 KARDEGIC 160MG SACHETS B30 P.P.V.: 35DH70

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

PPV: 24DH80
PER: 09-22
LOT: 12021

nabyol forte® 100 mg
Nitroxoline
50 Comprimés enrobés

6 118000 041313

gué en indiquant la nature des soins.

le traitement canalaires, ainsi que le bilan

Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

MEDECINE GÉNÉRALE
pert assermentée près des tribunaux

الطب العام
خبيرة محلقة لدى المحاكم

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V: 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V: 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V: 316,00 DH

6 118001 081257

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg cp pel b 28
P.P.V: 316,00 DH

6 118001 081257

Nom: Hamdi Gustapha

Casablanca, le: 3/3/2020

1) Plavix 75 mg

$$316,00 \times 4 = 1.264,00$$

1 cp 1j

2) Candefix 2,5g

$$54,10 \times 4 = 216,40$$

1 cp 1j

3) Triatec 10mg

$$207,00 \times 4 = 828,00$$

1 cp 1j

4) Taher 20

$$103,40 \times 4 = 413,60$$

1 cp 1j

5) Ameret 3mg

$$92,10 \times 3 = 276,30$$

1 cp 1j

6) Kardegic 160mg

$$35,70 \times 3 = 107,10$$

1 cp à midi autre

7) Atrocéphage 850

$$45,20 \times 2 = 90,40$$

1 cp 3 fois après rep.

8) Duif

1 cas 3 fois autre

$$12,30 \times 2 = 24,60$$

9) Centafax

2 cp 1e et 2e si complication

10) Hexamidine

1 cp 3 fois

11) Nabiot

1 cp 3 fois

12) Augmentin 800

1 dose 2 fois

14,00
24,80
Dr. KABBAJ BEN CHERIF Noufissa
Médecine Générale
66 Rue d'Annem
(Face au Marché du Maârif)
Tél: 05 22 25 28 07

138,30

T = 3.397,50

PHARMACIE DE LA MUXJEL
Dr. KABBAJ BEN CHERIF Noufissa
Docteur en Pharmacie
Tél: 05 22 25 28 07

Exp.: 09/2022
Lot: G00AFY
Fab.: 10/2019



Exp.: 09/2022
Lot: G00AFY
Fab.: 10/2019



Exp.: 09/2022
Lot: G00AFY
Fab.: 10/2019



إكزوميدين®
محلول

14,000



Hexomédine®
Solution



6 118000 180395

densiel® 2,5 mg
pelliculé séca

Exp.: 09/2022
Lot: G00AFY
Fab.: 10/2019



Bisop

Glucophage® 850 mg
60 Comprimés pelliculés



6 118000 080640

45,20

45,20



Glucophage® 850 mg
60 Comprimés pelliculés

12,30

CONTALAX 5MG
CP B30



6 118000 010326

12,30

CONTALAX 5MG
CP B30



6 118000 010326

PPV: 138,30 DH
LOT: 612486
PER: 02/21

AUGMENTIN 500 mg/62,50 mg
32 comprimés pelliculés



6 118000 161288



PC: 03400934306815

EXP: 10/2021

TAHOR 20MG 28 CPS

Lot: CK8642

P.P.V : 103DH40

SN: --



6118000250807

Laboratoires
Aptiv
S.A.

Emballage scellé. Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.



TAHOR®
comprimé pelliculé
Atorvastatine

20 mg



PC: 03400934306815

EXP: 10/2021

TAHOR 20MG 28 CPS

Lot: CK8642

P.P.V : 103DH40

SN: --

6 118000 250807

Laboratoires
Apivier
S.A.

Emballage scellé. Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.



TAHOR®
comprimé pelliculé
Atorvastatine

20 mg



PC: 03400934306815

EXP: 10/2021

Lot: CK8642

SN: --

TAHOR 20MG 28 CPS

P.P.V : 103DH40

6 118000 250807

Laboratoires
Apivier
S.A.

Emballage scellé. Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.



TAHOR®
comprimé pelliculé
Atorvastatine

20 mg



PC: 03400934306815

EXP: 10/2021

TAHOR 20MG 28 CPS

Lot: CK8642

P.P.V : 103DH40

SN: --



6118000250807

Laboratoires
Apivior
S.A.

Emballage scellé. Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.



TAHOR®
comprimé pelliculé
Atorvastatine

20 mg