

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.

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.

Educations :

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.

Maladie chronique :

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- 0038000

☒ Maladie

☐ Dentaire

NB:

34669

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349

Société : R.A.T.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUBAFI EL MOSTAFA

Date de naissance : 27-09-1958

Adresse : La même

Tél. : 0658607864

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/7/2020

Nom et prénom du malade : ZOUBAFI EL MOSTAFA

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : Affection métabolique

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 au 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 : 27/07/2020

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
24 Juin 2020	C		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/07/2020	2423,70

[illegible][illegible]

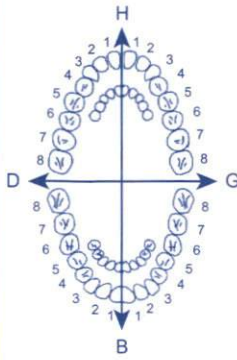
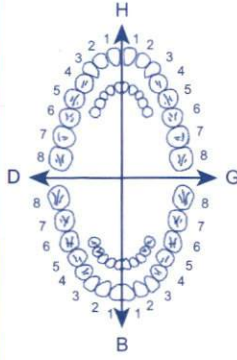
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d'hygiène.

Important :

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

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																	
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient des Travaux
	H																		
	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
	D	G																	
	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
	B																		
	[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'EXE

Docteur **EL JAMALI Abdelaziz**
SPECIALISTE EN MEDECINE DU TRAVAIL
DIABETOLOGIE - NUTRITION
ECHOGRAPHIE
HOMEOPATHIE
MEDECINE GENERALE

الدكتور **الجمالي عبد العزيز**
 أخصائي في طب الشغل
 أمراض السكري والتغذية
 الفحص بالصدى
 الطب التجانسي
 الطب العام

Casablanca, le 24 JUIN 2020 : الدار البيضاء، في :

Dr. EL JAMALI Abdelaziz

- Humalog mix 25 : 200 mat
 100 hr

111.009

- Lasix 100 : 1 up

24.4092

- " 50 : 1/2 up

13.4092

- odrik 4 up : 1 up

110.10

- Fudex LP : 1 up

30.10

23

107.60

24

97.60

24

2423.70

- Stage 20 : 1 up

- Redlip 20 : 1 up

PHARMACIE EL JAMALI
 Derb Le 2281
 Tél: 05 22 82 18 95
 Fax: 05 22 82 18 95

Dr. EL JAMALI Abdelaziz
 Spécialiste en
 Médecine du Travail
 Diabétologie
 Nutrition
 Tél: 05 22 82 18 95
 313, Bd. EL FIDA - Casablanca

313, Bd. EL FIDA - Casablanca
 Tél.: 05 22 82 18 95

313، شارع الفداء - الدار البيضاء
 الهاتف: 05 22 82 18 95

HD 00 LLL Add
2022 05 AV 10
E 129270LD 101

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D076785G.5
UT AV 03 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D076785G.7
UT AV 03 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D107262L.3
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D107262L.4
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

LOT D107262L.3
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D076785G.7
UT AV 03 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D107262L.5
UT AV 05 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25

LOT D076785G.3
UT AV 03 2022
PPV 111.00 DH

Humalog®
100 UI/ml
KwikPen™ **Mix25™**
میکس 25



EXP:
Lot:
Fab:

08/2022
6000U8
09/2019



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
08
k Santé

Distribué par: Cooper Pharma,
Rue Mohamed Diouri 2010
Casablanca, Maroc Amina
Pharmacien responsable



EXP:
Lot:
Fab:

09/2022
600968
09/2019



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH
EX 08
ck Santé

Distribué par: Cooper Pharma,
Rue Mohamed Diouri 2010
Casablanca, Maroc Amina
Pharmacien responsable



EXP:
Lot:
Fab:

09/2022
6009K3
09/2019



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH
08
k Santé

Distribué par: Cooper Pharma,
Rue Mohamed Diouri 2011
Casablanca, Maroc Amina
Pharmacien responsable

Distribué par: Cooper Pharma,
Rue Mohamed Diouri 2011
Casablanca, Maroc Amina
Pharmacien responsable

08

250,



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



6 112/60
BK609
202/60

EXP:
Lot:
Fab:

STAGID® 700 mg
metformine embonate
100 COMPRIMÉS SÉCABLES

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالآثار الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - بصرف فقط بناء على وصفة طبية

LOT 171594
EXP 09 2020
PPV 107.60

107,60

STAGID® 700 mg
metformine embonate
100 COMPRIMÉS SÉCABLES

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالآثار الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - بصرف فقط بناء على وصفة طبية

LOT 181432
EXP 06 2021
PPV 107.60

107,60

STAGID® 700 mg
metformine embonate
100 COMPRIMÉS SÉCABLES

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالآثار الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - بصرف فقط بناء على وصفة طبية

LOT 172532
EXP 01 2021
PPV 107.60

107,60

STAGID® 700 mg
metformine embonate
100 COMPRIMÉS SÉCABLES

Respecter les doses prescrites
يجب التقيد بالآثار الموصوفة

Liste I - Uniquement sur ordonnance
القائمة I - بصرف فقط بناء على وصفة طبية

LOT 180055
EXP 01 2021
PPV 107.60

107,60

PERDEX[®] LP

Indapamide 1,5 mg

30 comprimés pelliculés à Libération Prolongée

POLY

PERDEX[®] LP

Indapamide 1,5 mg

30 comprimés pelliculés à Libération Prolongée

PO

30,80

PPV: 30.10 Dhs

(45 x 18 x 106) mm

PPV: 30.10 Dhs

PERDEX[®] LP

Indapamide 1,5 mg

30 comprimés pelliculés à Libération Prolongée

POLYMÉDIC

s + 25 T. Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Oujda Ain sebaa Casablanca

Odrk 4mg gelule b28 mv
P.V. : 110,10 DH



Lot n°
Date de fabrication
Date d'expiration

03111FZ
11 2018
10 2021



Odrk® 4 mg

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Oujda Ain sebaa Casablanca

Odrk 4mg gelule b28 mv
P.V. : 110,10 DH



Lot n°
Date de fabrication
Date d'expiration

03111FZ
11 2018
10 2021



Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Oujda Ain sebaa Casablanca

Odrk 4mg gelule b28 mv
P.V. : 110,10 DH



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Odrk® 4 mg

Lot : 85100FZ
EXP. : 09 2020

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Oujda Ain sebaa Casablanca

Odrk 4mg gelule b28 mv
P.V. : 110,10 DH



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

Odrk® 4 mg

Lot : 85100FZ
EXP. : 09 2020

