

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.

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.

Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04892 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENNANI DOUBI - N. JAMAL

Date de naissance : 11-04-1957

Adresse : LOT JADOUHAR II N° 18 TARS A

JARRAUECH

Tél. 06.61.582510 Total des frais engagés : 2898,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21 JUL 2020

Nom et prénom du malade : BENNANI DOUBI JAMAL Age :

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

Nature de la maladie : DM2


En cas d'accident préciser les causes et circonstances : MUPRAS

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.

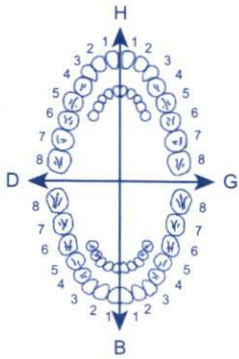
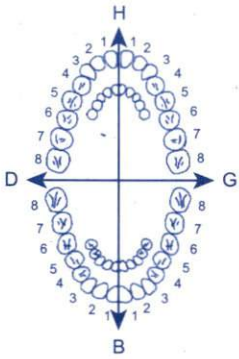
Fait à : JARRAUECH Le : 21.07.2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

1 JUL. 2020	Gusult	Looth	
-------------	--------	-------	---



Important :

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																

Docteur

BENHOUD Chafia

Spécialiste

*Endocrinologie - Diabète

*Maladies Métaboliques

*Nutrition - Obésité - Goitre

*Membre de l'Alfediam PARIS

*Diplômé en Echographie Gle

Adresse: Espace ASSAFWA

Angle Boulevards ALLAL

EL FASSI et YAACOUB

AL MANSOUR - 1^{er} étage-

Appt n°8 - Marrakech

Téléphone: 05 24 42 34 34

*Durée du TRT : 3 mois

*A revoir Le :

Marrakech Le: 21 JUL 2020

Mr BENNANI Jamal

79.80

x3

-

Gepud 4 →



1 cr (3 bds)

390.00

x3

-

GAL vas met 5/1000

1 cr 2x (3 bds)

146.90

x2

101.80



Coreosyl 5 →

1 cr (3 bds)

90.50

-



Kyzo 5 →

1 cr (1 bd)

39.90

-



Ex-muc

1 bd 2x

99.00

x2



ACLAR

1 cr

1 bd 1x (2 bds)

27.70

x3

37.00

x2

Cardine 4 → 100

1 cr (3 bds)



Dihlasm 5

2 cr 2x



92.60
82.10



Dhexium

2-8

SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir ibn Hou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.V: 92.60

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou el aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
64075DMP/21A/RQ P.P.V: 82.10 DH
118001 020591

1 cr,

(2 bn

116.80
x2



Lipanthyl 160 →

1 cr.

(2 bn

2698.80

PHARMACIE AL ANDALOUS
Ilham DIPAS
Pharmacienne
Masseira 1-A-11 de Marrakech
Tél/Fax : 05 24 49 02 30



79,80

79,80

79,80

GEPRID® 4 mg

Glimépiride 30 comprimés

PROMOPHARM S.A.



6 118000 241405

GEPRID® 4 mg

Glimépiride 30 comprimés

PROMOPHARM S.A.



6 118000 241405

GEPRID® 4 mg

Glimépiride 30 comprimés

PROMOPHARM S.A.



6 118000 241485

LOT 18001
PER FEB 20
PPV 390 DH 30

39,90

Exomuc®

acétylcystéine 200 mg

30 sachets



6 118000 240341

LOT : 2971

PER : 05-21

P.P.V : 99DH00

sachets

LOT : 5553

PER : 09-21

P.P.V : 99DH00

ACLAY 1g/250 Poudre pour suspension buvable 12 sachets



6 118000 091684

A.M.M. : 12DMP/21/NCN



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH



6 118001 031092

GALVUS MET® 50 mg/1000 mg

Boîte de 60 comprimés pelliculés

PPV : 390.00 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

DULASTAN® 500 mg/24h

Peracétamol / Thioacéticacide

Boîte de 20 comprimés

DULASTAN®

500 mg/24h

Boîte de 20 comprimés



6 118000 360063

031619 05/24
PPV 37DH00

DULASTAN®

500 mg/24h

Boîte de 20 comprimés



6 118000 360063

Zi Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

maphar

Zi Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

maphar

Zi Zenata Aïn Sebâa, Casablanca, Maroc

LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30

P.P.V. : 116,80 DH

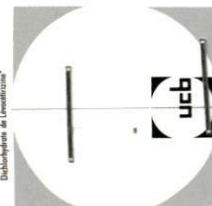
6 118001 181636

LOT 2

EXP C 023

PPV 90 50

5 mg



Xyzall 5 mg

☒ **valable 3 mois**

21 JUIL. 2020
Le/...../20.....

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

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

Je soussigné :

Dr BENHOUDE

Certifie que Mlle, Mme, M. :

BENHOUDE Drissi Jean

Présente

me DRIS

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

