

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

- Réclamation : contact@mupras.com
 Prise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-510151

22334

ND: 44236

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

02334

Société :

h 9

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nadifababoffatt

7

Date de naissance :

09/01/1956

Adresse :

Tél. : 0679887938

Total des frais engagés :

61 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

02/08/2020

Age :

Nom et prénom du malade :

NADIFABABOFFATT

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dys NC

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



16 VIII. 2020

ACCUEIL

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
2021-07-22	Consultation	1	1000	DR. M. A. Oufa - CE-001012640000 Bd Oum Raia 92 - Casablanca 901237792

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Abdelhakim Dr. BENSMARIE Me. M. Résidence Al Amal Immeuble El Attima Dar El Dazza - Casablanca Tel: 05 22 65 85 70	2021-07-22	222210

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

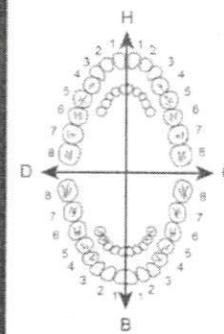
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

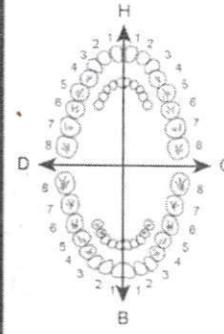


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	11433553
	35533411	

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PHARMACIE ABDELHAKIM

Magasin 4 Gh6, immeuble 7
Ikamat Al Amal, Errahma,
Casablanca.

Téléphone : 0522.65.85.70
Patente N° :



FACTURE

Facturé à :

Nadif Abdellah

Date : 21/9/20
N° Facture : 853,00
Pour : Achat de médicaments

Désignation	Quantité	Prix unitaire	Prix Total
-------------	----------	---------------	------------

Madopar 100 cp S.V. 6 298,00 1788,00

Trivastol LP 50mg S.V. 2 10,50 22,00

Imovane 7,5mg S.V. 4 41,50 166,00

Askardil 75mg S.V. 1 22,40 22,40

Taraxet 25mg S.V. 1 24,70 24,70

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Imovane 7,5mg cp pell
séc b20
P.P.V. : 41,50 DH

6 118000 012368

PHARMACIE Abdelhakim
Dr. BENSLIMANE Mohammed
Résidence Al Amal Impr. 7 N° 4
Errahma Dar Bouazza - Casablanca
Tél 05 22 65 85 70

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH

6 118001 050697

Maphar
Km 10, Route Côtier 111.
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Imovane 7,5mg cp pell
séc b20
P.P.V. : 41,50 DH

6 118000 012368

24,70

41,50

Imovane 7,5 mg
Comprimés pelliculés
sécables

6 118000 012368

TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés

à libération prolongée

6 118000 100287

TRIVASTAL® 50mg LP

30 Comprimés enrobés

à libération prolongée

6 118000 100287

ASKARDIL® 75 mg 30 comprimés

PPV 22DH40
EXP 01/2022
LOT 90039

ASKARDIL® 75 mg
30 comprimés

6 118000 033189

Docteur Salwa OUMARI

NEUROLOGUE

Spécialiste des Maladies du Cerveau, de La Moelle Epinière,
du Nerf et du Muscle

- Epilepsie, Migraine, Accident Vasculaire Cérébral
- Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson
- Sclérose en Plaques, Myopathie, Neuropathie

Electroencéphalogramme (EEG/Vidéo EEG)

Electroneuromyogramme (EMG)



الدكتورة سلوى عماري

طبيبة اختصاصية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي

- أمراض الصداع، الالم الرأس، الدوخة، جلطة الدماغ
- مرض الزهيمير، مرض باركينسون، مرض التصلب المتعدد

- أمراض الأعصاب والعضلات

التخطيط الكهربائي للدماغ : الشبكة

التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

٦٥٢١٥٩٢٠

Dr. Salwa OUMARI
Neurologue
Rue Rahi Oulja - Casablanca - Maroc
Tél: 0522 90 22 66
Fax: 0522 90 22 66
E-mail: s.oumari@hotmail.com
Mobile: 09123792 - I.C.E. 001919640000021

MADAR ٦٥٢١٥٩٢٠

١ / Madar

٤/٢ ل

٦ ل

١٥٨

٣

PHARMACIE Abdelhakim

Dr. BENSLIMANE Mohamed
Résidence Al Ayyal Imm. 7 N° 4
Elmima Dar Boujeza - Casablanca
Tél 05 22 65 85 70

٢ / TMC ٢٨

٤ ل

٣ ل

٦٣٥

٣ / Astaldi ٣٥

٤ ل

١٥٨ ٣

4 / TDR Ace 20

4 p + 3 x

5 / Dr. G. R. Doss

46 12 + 3 →

الدكتورة سلوى OUMARI
Doctor Salwa OUMARI
سلوى عماري
أطباء العيون
N° 80 Rue Oumia Casa FEG-EGM
PE 091237792 - ICE 0019196400000
Tél 0522 90 22 ff