

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

N° W19-572615

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9623 Société :
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : ASSAN Jamile
 Date de naissance : 19/10/61
 Adresse :
 Tél. : 0663 07 54 2023 Total des frais engagés : 8511

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 04 OCT. 2020
 Nom et prénom du malade :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DIABETE
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, comme la maladie d'Alzheimer, le médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 04 OCT. 2020
 Signature : Adhérent(e) :

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
04/09/20	2		800 dh	INP: 29646/169

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. ABDOUL FATHI RÉSIDENT EN FACE GARE DE CASABLANCE Tél: 0522 25 61 65	04/09/20	2695,00
	1.14.1	206,00
	23/09/20	480,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

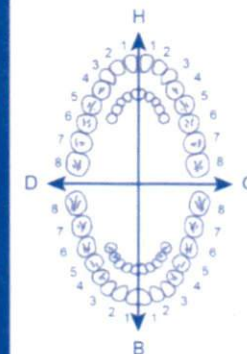
Soins Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

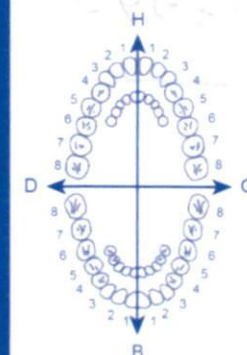
MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

Medical Spécialisé

BATTAL FATIHA

ialiste

e • diabétologie

es • Nutrition • Obésité



متخصصة

ي بنى فنية

كري

غذائية - السمنة

Casablanca, le : 24/09/2020

No ASSA 2020

دكتور هادي

B - diabète + hypertension

2 x 15

744 - Lantus Solostar 26 U

- New York 82

A - A -

art le rep

91.00 cholest 2

3

Travail de 3

صيدلية ميريو
PHARMACIE MERIEUX
Nouredine / BA
Pharmacie
Bd. Abdelmoumen Casa
05 22 86 05 70

طريق الوازيس (مقابل محطة القطار الوازيس) - البوادي البيضاء
Résidence Jawhara, 150 Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca

Tél : 0522 25 61 65 / 0522 23 25 06 / Fax : 0522 23 25 06

En cas d'urgence : 0663 43 95 48

Patente : 091046169 - IF : 401444221 - ICE : 001714969000048

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH
6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH
6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH
6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH
6 118001 081515
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Lantus Solostar 100U/ml inj
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH
6 118001 081608
b1 sty 3ml
P.P.V : 152,50 DH
6 118001 081608

MICROZID
PPV 61DH00 EXP 12/2021 LOT 86053 2
PPV 61DH00 EXP 12/2021 LOT 86053 1
PPV 61DH00 EXP 12/2021 LOT 86053 1

PER: 06-2021
PPU: 91.00 DH
MICROZ
PPV 61DH00 EXP 12/2021 LOT 86053 2

PER: 08-2022
PPU: 91.00 DH

Tél : 022860570

MME ASSAD JAMILA

FACTURE N° : 26788 du 23/09/2020

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
2	ON CALL PLUS BANDELETTES B50	240,00	480,00	20%
Total TTC			480,00	

Arrêtée la présente facture à la somme de :
QUATRE CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
20.00%	20,00	400,00	80,00	480,00
		400,00	80,00	480,00

PHARMACIE MERIEUX
DR NOUREDDINE IBA
311 BD ABDELMOUMEN CASABLANCA
Tél : 022860570

MME ASSAD JAMILA

FACTURE N° : 7668

du 15/10/2019

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
1	BDM IBRAFINE STYLO B50 UNITES	113,00	113,00	20%
1	BDM IBRAFINE STYLO B50 UNITES	93,00	93,00	20%
Total TTC			206,00	

Arrêtée la présente facture à la somme de :
DEUX CENT SIX DIRHAMS

	TAUX	HT	TVA	TTC
20.00%	20,00	171,67	34,33	206,00
		171,67	34,33	206,00

صيدلية ميريوكس
PHARMACIE MERIEUX
Dr. Noureddine IBA
311 Bd Abdelmoumen Casablanca
Tél : 022860570