

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

aladie 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

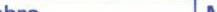
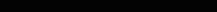
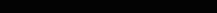
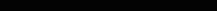
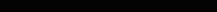
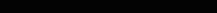
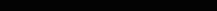
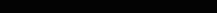
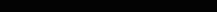
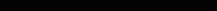
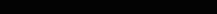
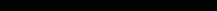
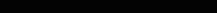
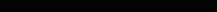
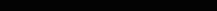
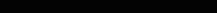
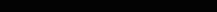
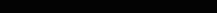
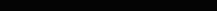
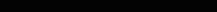
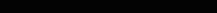
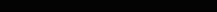
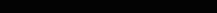
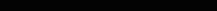
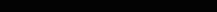
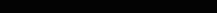
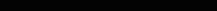
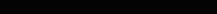
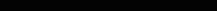
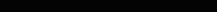
MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.



Pathologie psychiatrique chronique



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
06.10.2020	C		60 x	                                     
10.11.2020	C		60 x	                                                                                                                              <

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
388,60	06/10/2020	PHARMACIE L'EXTENSION 24, Rue S. Lissasfa Extention Casablanca
1165,80	10/11/2020	PHARMACIE L'EXTENSION 24, Rue S. Lissasfa Extention Casablanca

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le: 10/11/2020

ORDONNANCE

Docteur :

Mr Euowski Ahmed

PHARMACIE L'EXTENSION
24, Rue S. Lissasfa
Extention - Casablanca
Tél: 05 22 93 48 40



1) Seutraline GT 50

01-00-00

2) Androcur 50mg

194,30x6
2 - 0 - 0

TT de Oùris / RDV le 12/01/2021

NA 65,80
PHARMACIE L'EXTENSION
24, Rue S. Lissasfa
Extention - Casablanca
Tél: 05 22 93 48 40

Dr. Nourine EL KABBAJ
Centre Psychiatrique Universitaire
Ibn Rochd Casablanca

217/16

Casablanca, le :

28/7/2020

ORDONNANCE

Docteur :

MF Ben abdelkader Ahmed

in Sestram 50 mg

1 - 00-00

et Androcur 50 mg

2 - 0 - 0

in de la

Rdv le 22/09/2020

à 9h00



Dr ZKhalid

Ass

21/11/16

ORDONNANCE

06-10-2016

M' Inoussi Ahmed

1) Sertie 50 mg

19430 + 2 1-00-00

2) An des cur 50 mg

01-00-00

PHARMACIE L'EXTENSION
24, Rue B. Lissasfa
Extention - Casablanca
Tél: 05 22 91 48 40



Et de 30 jours Rov de co

Dr. Kabbaj le 10/11/2016

9:00h w

388,60

PHARMACIE L'EXTENSION
24, Rue B. Lissasfa
Extention - Casablanca
Tél: 05 22 91 48 40

Dr. BENJICHET
Prix: 300
Extention - Casablanca

Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.



Irocur 50 mg/ 20 cps

ate de cyprotérone

P.P.V. : 194,30 DH

Bayer S.A.





IBN ROCHD
ابن رشد
Casablanca الدار البيضاء

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Hôpital sans Tabac
Fumer Tue

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

BILLET D'EXAMEN

Date :

Prénoms et Nom du Malade :

Service :

N° d'Admission :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	RESULTAT D'EXAMEN

Le Médecin Traitant

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30

Fax : 05 22 29 94 83

22 - 10 - 2006

Ministère de la Santé

C.H.U Ibn Rochd - Casablanca

Quittance

Hôpital Ibn Rochd

Formation :

Abdel Imane

Reçu de M :

La somme de :

Nº 486143

NATURE DE LA RECETTE	SOMME

le 15.11.2022

Signature du
Régisseur et Cachet



Ministère de la Santé
C.H.U Ibn Rochd - Casablanca

Quittance
Hôpital Ibn Rochd

Formation :

Reçu de M :

La somme de :

AHmed Ennayashi

No. 481416

le 6.10.88

Signature du
Régisseur et Cachet