

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.

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.

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 051352

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : TALIQ M429 Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TALIQ HICHAM

Date de naissance : 09 11 70

Adresse :

Tél. : 0664 3044 17 Total des frais engagés : 150 + 1368,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/12/2020

Nom et prénom du malade : TALIQ HICHAM Age :

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

Nature de la maladie : GASTRO

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 : CASABLANCA Le : / /


Signature de l'adhérent(e) : TALIQ

11409

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
05/12/20	9	1	150 M	Dr. BELKEBIR Khadija Médecine - Générale Rue 27 X - ALIA Cité Oulfa - AL-ANASSER Tél.: 0522 90 48 76

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5/12/20	1368,8

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

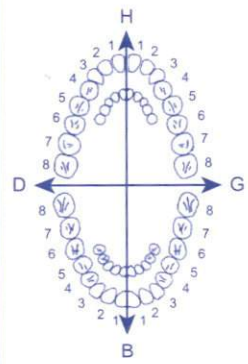
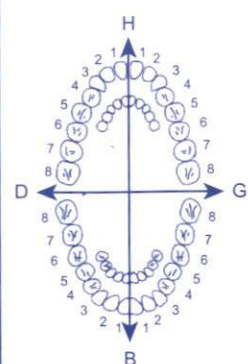
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Khadija BELKEBIR
MEDECINE GENERALE

Lot. El Alia - Rue 27 N° 94
Bd. Oued Tansift - El Oulfa
Tel.: 0522 90 48 76 - CASABLANCA



الدكتورة خديجة بلكير
الطب العام

تجزئة العالية - الزنقة 27 رقم 94
شارع وادي تانسيفت - الالفة
الهاتف : 0522 90 48 76 - الدار البيضاء

Casablanca, le 05.12.2013 في الدار البيضاء

M^r TALIQ HICHAM

803,00

→ Pylera

PYLERA® gélules
Boîte de 1 flacon de 120.
AMM N°281 DMP / 21 / NNP
PPV : 803,00 DH
Titulaire de l'AMM / Distributeur :
SOTHEMA, B.P.N° 127182 Bouskoura, MAROC



123,60³
x2

2) Inexium

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al auoum roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/NSDMP/21NRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benou al auoum roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boîte 14
641/NSDMP/21NRQ P.P.V:123,60 DH
6 118001 020607

DR Khadija
Médecine - Générale
Rue 27 N°94 El Alia
Cité Oulfa - Casablanca
Tel : 0522 90 48 76

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F18B
EXP: 06/2022

56,30 x2

AM3 140/1

3) D - une .2

44,00

h1

Apper - 2
ny 10 le 6

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F18B
EXP: 06/2022

DR. BELKEBIR
Médecine - Générale
Rue 27 N°94 El Alia
Cité Oulfa - Casablanca
Tel : 0522 90 48 76

LOT : 191113
UT AV: 07/2022
PPV: 44,00 DH

5, Pervaryl
66,30



exp

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Pervaryl 1% sol pulv fl 30g m
P.P.V : 66,30 DH



6) Flagyl
49,80



LOT : 206824
PER : 03/2025
FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V : 49,80 DH



7) Tzedr
45,90



Dr. BELKEBIR Moadi
Médecine - Généraliste
Rue 27 N° 62 El Alia
Cité Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 99 48 76

LOT : 5403
UT. AV : 09 - 24
P.P.V : 45 DH 90

1368,80

