

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



Déclaration de Maladie

M22- N° 004548

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 42305 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : FASSI FIKRI

Date de naissance : 30/04/1984

Adresse :

Tél. : 06-56-520-520 Total des frais engagés : 200 + 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03 / 11 / 2022

Nom et prénom du malade : FASSI FIKRI YASINE

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Suivi de grossesse

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019





مصحة الياسمين

Clinique Yasmine



Casablanca Le : 03/11/2022

Facture N° 7848/22

Etablie par HAJAR RECEPTION Page 1/1

Identification

N° Dossier : X2K035990

N° Identifiant : 22115676/22

Nom & Prénom : FASSI-FIHRI YASMINE

C.I.NBK304345

Date Début :

03/11/2022

Date Fin : 03/11/2022

Adresse : RUE YASSMINE ESC ETG 3APPT 13

Traitement : Monitoring

Médecin : HAMOUMI LILIA

Prestations

Qté Prix U. L.C. Coef Montant

IMAGERIE MEDICALE

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
Monitoring	1	200,00			200,00
Total Rubrique :					200,00

PARTIE CLINIQUE :

200,00

HONORAIRES MEDICAUX

Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
Dr. HAMOUMI LILIA(GYNECOLOGUE)	1	200,00			200,00
Total Rubrique :					200,00

PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES:

200,00

Encaissement :

TOTAL FACTURE 400,00

Espèce :	Chèque :	Solde :
		400,00

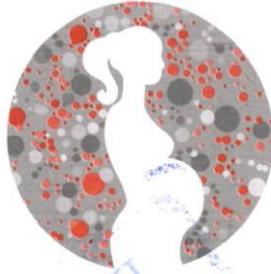
Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Quatre cents Dirhams

Cachet et signature



Suivi des grossesses normales et à haut risque
Accouchement
Echographie Gynécologique et Obstétricale
Chirurgie Gynécologique
Coelochirurgie - Hystérocopie - Colposcopie
Maladies et Cancer du sein
Ménopause
Infertilité du couple



رعاية و مراقبة الحمل
التوليد
الفحص بالصدى الصوتي
جراحة أمراض النساء
التشخيص و الجراحة بالمنظار
جراحة أمراض و سرطان الثدي
سن اليأس
العقم للزوجين

Ordonnance

Casablanca le : 03 11 2022 : الدار البيضاء في

Mme/Mlle : FASSI FIHRI YASRINE .

IB 47

1702 01/02/2022

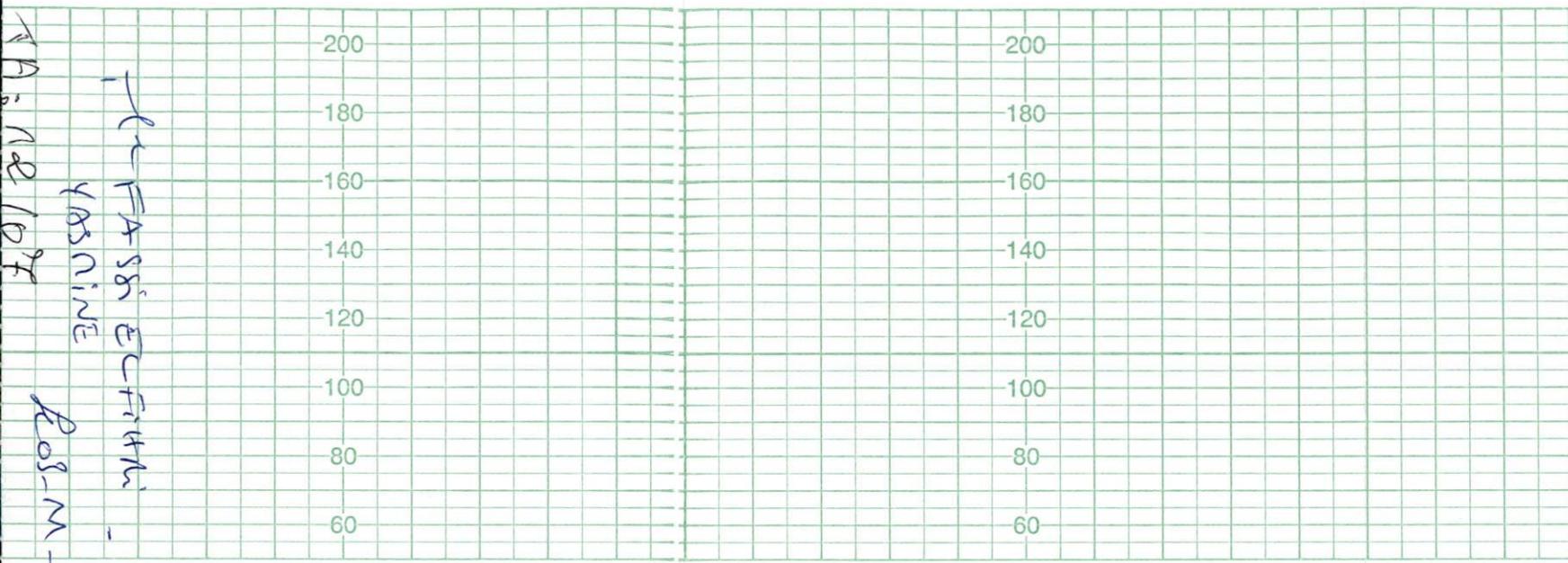
16/16

624 / 16/16

03 11 2022

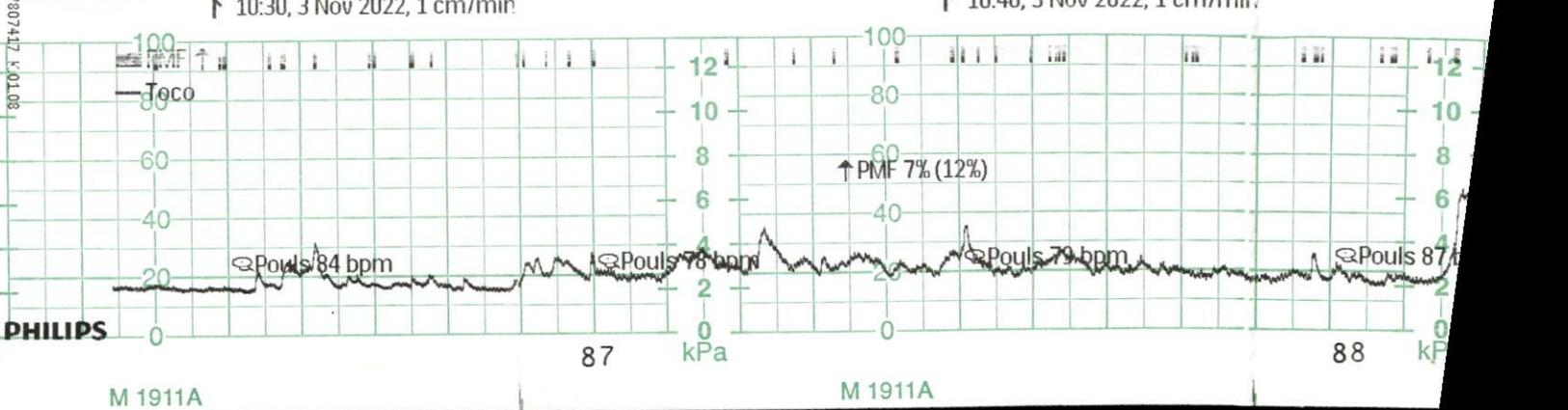
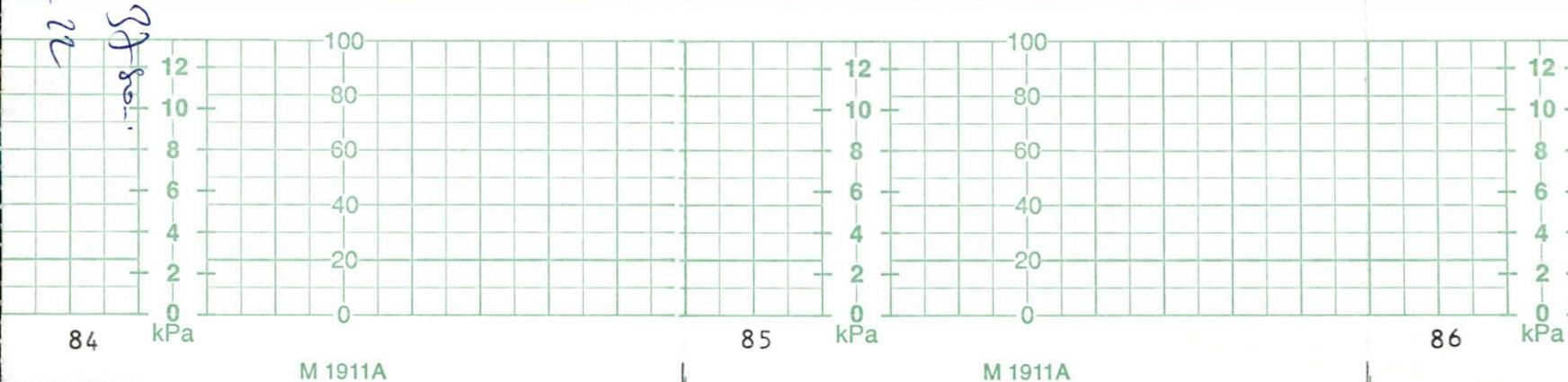
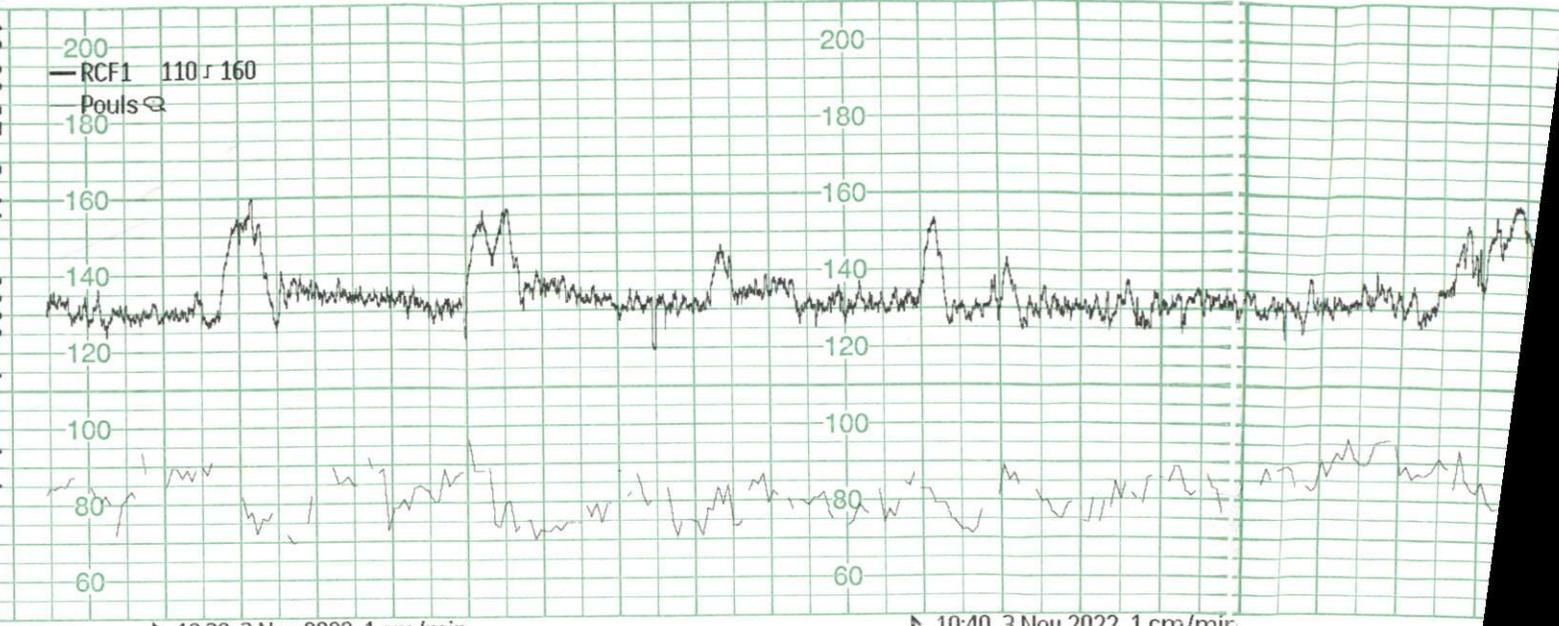
→ 0375A

(Handwritten signature)



K. FASSI EC-FITAKI
 YASINE
 ROS-M-22
 RA-NA-107

Auto-test OK - Product M2722A DE65862301 L33 65 INT RT 1A
 BSM01 A 1174 RCF1 DE67519102 K 0108 Toco DE67807417 K 0108 Pouis DE67807417 K 0108
 10:28:37, 3 Nov 2022, 1 cm/min



PHILIPS

M 1911A

M 1911A

M 1911A

M 1911A