

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 canaux, 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 canaux.

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° 004467

199651

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3235 Société : R A M
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
 Nom & Prénom : NEJJI Naima
 Date de naissance : 1-1-65
 Adresse : 2° du Palais Rue AHMED CHARBI Casablanca
 Tél. : 0661156276 Total des frais engagés :Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 10/02/2014
 Nom et prénom du malade : MME NEJJI NAÏMA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Rhumatismale
 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 : Casablanca Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
10/02/2024		5	500 DHS	 Dr. Nezha El Fihri Médecin 38, Bd B. Anzarine, Casablanca Tel.: 05 22 99 23 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

10/02/2024

232,20

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

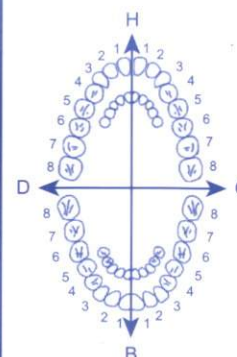
Coefficient

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 G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

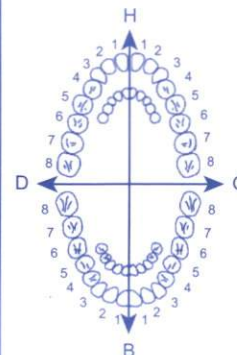
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca le: 10.02.2024 في الدار البيضاء.

Mme Nejdi Naïma.

47,70

1 - Plavix 75 200 mg.1 cp x 2 / jour
x 3 mds

A prendre après repas.

35,70

2 - Kardex 160 160 mg.1 fois / jour après repas
x 3 mds.

Pharmacie Lallaïma

38, Bd Bir Anzarane Maarif

Casablanca

Tél : 05 22 99 33 35

3 - Isane 20 20 mg.1 cp et demi / jour x 2 / jours.
après petit déjeuner.

Ne pas Arrêter sans avis Medical.

24,60 x 3

4 - KCL Supp. 1 cp x 2 / jour x 1 mds.5 - Calcein : 1 fois / jour x 1 mds.Dr. Nezha EL FIHRI
Médecine Interne
38, Bd Bir Anzarane Maarif
Casablanca

38 محم 3 شارع 38 بئر انزاران و زنقة ابن سريج إقامة النور المعاريف الدار البيضاء

38 Angle Bd Bir Anzarane et Rue Ibnou Souraije Résidence Ennour Maarif Casablanca

Tél.: 05 22 99 33 35 / 06 64 60 23 43 / Email : nelfihri@hotmail.com

6. Gedskipran:

1 cpx 3 / jour

au besoin & couleur

75,00

7. Pantoprazole 40 mg:

1 cp / jour k soir
x 1 mois.

T = 232,20

x3 Ged

PPU 24DH60
EXP 10/2026
LOT 36035 6

**POTASSIUM
LAPROPHAN®**

Sirop 125 ml

*Pharmacie Al Bahja
Avenue du Prince - Résidence
Tashazou - Casablanca
Tél: 05 22 29 35 64*

*Dr. Nezha EL Fihri
Médecine Interne
38, Bd Bir Anzarane Maarif
Casablanca
Tel: 05 22 99 33 35*

PLAQUEVIL 200MG
CP PEL 830
P.P.V: 47DH70
118001082076

KARDECIG 160MG
SACHETS 830
P.P.V: 35DH70
118001081189

Pantop

Voie orale
10 comprimés g

75,00



Casablanca le: 04.03.2024 في الدار البيضاء.

Mme Negdi NourIGONE 20 mg:

1 cp et demi / jour.

soit 30 mg / jour.

x 1 mois.

. Ne pas Arrêter sans Avis
Medical.. A prendre apr 10h
Jeuner.Pharmacie Lahajma
ZEMMANA Nidia
Avenue du Prince - Residence
Tighazout - Casablanca
Tél: 05 22 99 35 64Dr. Nezha EL FIHRI
Médecine Interne
38, Bd Bir Anzarane Maarif
Casablanca
Tél: 05 22 99 35 35

= 91.60



LOT 232296 1

EXP 07 2028

PPV 45 80