

## 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 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

- 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.

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° W19-553477

ND. 48071

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6419

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RASSID SAID

Date de naissance :

29/08/1965

Adresse :

0661566363

Total des frais engagés

2068,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur l'auou TRIHI  
Médecin Général  
Dera Widad Rue 14 N° 377  
Hay Hassani - Casablanca  
Tel: 05 22 93 45 44 - 05 40 04 07

Date de consultation :

11 NOV. 2020

Nom et prénom du malade :

MIFG D STIV

Age :

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  
EPREMI

Enfant

Nature de la maladie :

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

20 NOV. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

MAOCUEIL

## 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
11 NOV. 2020	C 1		15000	INP : 0911574000 Docteur Faouzi Chérif Médecine Générale Aïed Rue 11 N° 44 Casablanca 05 40 04 07 51

Actes

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/11/2020	566,62

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

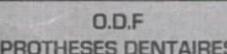
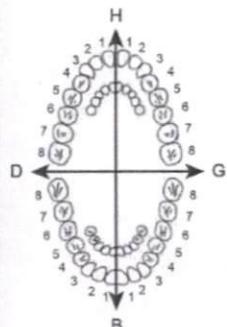
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE HASSAN SAMI Dr. Sami Ben Brahim Im. B28 N 1 Bd. Sina - Hay Hassar T. 01 22 89 60 01 - 05 22 92 31	13/11/20	B 1025	1391.25 ₺

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

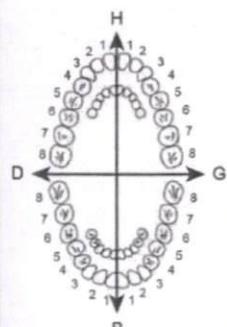
### VOLET ADHERENT

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



## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## DOCUMENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAIL

## MONTANTS DES POINTS

DATE DU  
DEVIS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE

DATE DE

Docteur Taoufik TRIHI

Ex. Medecin Chef

Medecine Générale  
Echographie



الدكتور توفيق التريحي

طبيب رئيس

LOT : 20002  
PER : 01/22  
PPV : 122DH80



Casablanca le : 11 NOV. 2020 بضائع في :

Un RASHID SATI

LOT : 20002  
PER : 01/22  
PPV : 122DH80

N.C.

Lot: 200188  
À consommer  
avant le: 04/2023  
PPC: 79,00 DH

101,00

101,00

101,00 f2  
CRU, Melwakif

101,00 f2 25  
E8A C 2020

ZGR

101,00 f2 35

101,00 f2 35

Docteur Taoufik TRIHI

Ex. Medecin Chef  
Medecine Générale  
Echographie



الدكتور توفيق التريبي

طبيب رئيسي سابق  
الطب العام  
الفحص بالصدى

1.1 NOV. 2020

Casablanca le : ..... الدار البيضاء في :

MRASSI SAÏD

- ECBU
- GAT + HbA1C
- UREE + creatinine
- Acide UREA
- GGT + GPT
- PSA (mortal)
- ISME GIZA MME
- TG, CHLT

Docteur Taoufik TRIHI  
Médecine Générale  
Rue 11 N°377  
Derb el Widad Casablanca  
Tél: 0522 93 45 44 / 05 40 04 07 51

شارع أفغانستان، درب الوداد رقم 11، قاعة 377، الطابق الأول الحي الحسني (وراء مدرسة الأخطل) الدار البيضاء الهاتف: 05 40 04 07 51 / 05 22 93 45 44  
Bd. Afghanistan, Derb el Widad Rue 11 N°377 1er Etage Hay Hassani - Casablanca - Tel: 0522 93 45 44 / 05 40 04 07 51

# LABORATOIRE HAY HASSANI

D'analyses Médicales et Biologiques

Immeuble B28, RDC N° 1, Bd. Ibn Sina - Hay Hassani - Casablanca

## Facture

Facture N°: 2020-005645

Date 13/11/2020

Patient Mr RASSID Said

Date Prélèvement : 13/11/2020

Analyses	Valeur en B	Montant
GLYCEMIE A JEUN	30	40,20
HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C	100	134,00
UREE	30	40,20
CREATININE	30	40,20
ACIDE URIQUE	30	40,20
IONOGRAMME SANGUIN	160	214,40
CHOLESTEROL TOTAL	30	40,20
TRIGLYCERIDES	60	80,40
SGOT/ASAT aspartate aminotransférase	50	67,00
SGPT/ALAT alanine-aminotransférase :	50	67,00
PSA Total	300	402,00
EXAMEN CYTO-BACT. DES URINES	150	201,00
Total B	1020	1 366,80
APB	1,5	25,00
Majoration de garde		
Total		1 391,80

Note d'honoraire: Mille trois cent quatre-vingt-et-onze dirhams 80 centimes\*\*\*

LABORATOIRE HAY HASSANI  
Dr. Saïd BENBRAHIM  
Immeuble B28 N°1 Bd. Ibn Sina - Hay Hassani  
tel : 0522 89 69 87 / 0522 93 37