

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

- 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.

N° W19-457828

N° = 20501

Maladie Dentaire Optique Autres

Matricule : 8689

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TAWFIK Hicham

Date de naissance : 10/03/1972

Adresse : HAY AL OTARIA 1001328 Rue 1 App 9

Tél. 0673735897

Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. LAZRAK FAYEZ
Professeur Agrégé
CHIRURGIEN PEDIATRE
Centre Commercial NADIA
Imm. 4 - 1er Etage - Casablanca
Tél. 28.69.70

Cachet du médecin :

Date de consultation :

TAWFIK H. Abdellahmene Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypothyroïdie et cataracte

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 : _____ Le : _____

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS

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 20	C	3	300,-	INP : L 1999 DRAZAL PAUL MESSAOURI HENRY TIRJU COMMERCIAL 25.69.10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

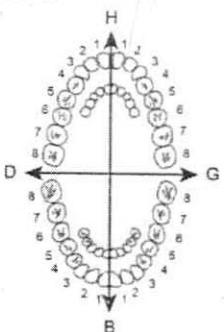
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/02/10	B.154	200,00 DZ

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DE TRAVAIL

MONTANTS
DES COMPTES

DATE DU
PP #8

DATE DE

Docteur LAZRAK Fayssal

Professeur Agrégé

جراحة الأطفال

CHIRURGIEN PEDIATRE

الدكتور لزراك فراس

أستاذ مبرز

06 Oct. 2020

TATW FIK

Réed Albrahimane

TCK

groupage



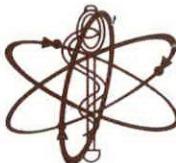
المركز التجاري نادية - عصارة 4، الطابق الأول، رقم 3 طريق الجديدة - الدار البيضاء

Centre commercial Nadia - Imm 4, 1^{er} étage N° 3 - Bd. Roudani (Ex. Route d'El Jadida) - Casablanca

Tel. : 0522 256 970 Fax : 0522 256 985 e-mail : falazrak@gmail.com

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
 Genetique moleculaire
 Radio immuno-analyse
 Diagnostic Prenatal
 Biologie de la Reproduction



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
 Diplômé de l'Université Paris VII
 et de l'Institut Pasteur de Paris
 Biologiste Qualifié

FACTURE N° 2002070036**Enf Abderrahmane TAWFIK**

Demande N° 2002070036
 Date de l'examen : 07-02-2020
 Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
EPIC	Prélèvement avec épacrâniene	E45	E
	Groupe Sanguin	E100	E
	Groupe Sanguin Double saisisse	E0	E
	TCA	B40	B

Total des B : 40
 TOTAL DOSSIER : 200 DH
 Arrêtez la présente facture à la somme de :deux cents dirhams .DH



**Il est Strictement Interdit de Changer les Noms,
 Prénoms et les Dates des Analyses.**

Anoual

Laboratoire de Biologie medicale
Genétique moléculaire
Radio immuno-analyse
Diagnostic Prenatal
Biologie de la Reproduction

Enf Abderrahmane TAWFIK

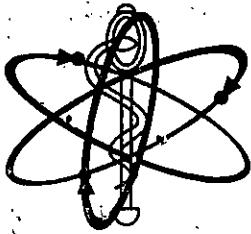
Né(e) le : 07-10-2018

Dossier N° : 2002070036

Date de l'examen : 07-02-2020

Prélevé le : 07-02-2020 11:10 en interne

Édité le : 07-02-2020



مختبر أنوال

Docteur Jamal FEKKAK

Radio-biologiste

Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplômé de l'Université Paris VII

et de l'Institut Pasteur de Paris

Biologiste Qualiticien

DR : Fayssal LAZRAK

Adresse :

Page 1 / 1



ACCREDITATION
N° 8-3245
Portée disponible sur
www.cofrac.fr

Seules certaines prestations rapportées dans ce document sont couvertes par l'accréditation. Elles sont identifiées par le symbole [AC].

HEMOSTASE

(échantillon primaire : plasma citraté)

30.7 sec. (24.0-35.0)

30.0 sec.

IMMUNO-HEMATOLOGIE

A

Groupe sanguin ABO

(Filtration sur gel)

Rhésus (D)

(Filtration sur gel)

Positif

