

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.

adiologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0338 Société : RATT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AFIF FATNA

Date de naissance : 1945

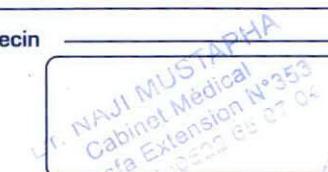
Adresse : 136 NASSER HAYMASSANI CRIST

Dép 50000 IR

Tél. : 52290184 Total des frais engagés : 906,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/02/2020

Nom et prénom du malade : AFIF FATNA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : polyarthrite

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 : 06/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19-039174

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Déclaration de Maladie

N° P19-0039174

NP = 20802

Optique Autres

Matricule : 338

Nom de l'adhérent(e) : AFIF FATNA

Total des frais engagés : 906,80

Date de dépôt : 06/02/2020

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
06/02/20	c		150.000 Dh	Dr. N/21 MUS A... Cabinet Médical Lissasta Extension N°363 Casablanca 10520 07 07 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE GAFRI</i> Dr. Ahmed GAFRI Hay Raha, Rue Beauséjour 10520 Casablanca Tél: 0522 39 34 31	06/02/20	756,80

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
		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.

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX



الدكتور الناجي مصطفى

طبيب عسكري سابق بالمستشفى العسكري - الرباط
طبيب سابق بالمستشفى العسكري الفرنسي - باريس

Casablanca, le : ٠٦ - ٠٢ - ٢٠٢٣

Nom et Prénom : ناجي فتحي

180,00

Razgut ٤٥:

134,50

X2 Afzana ١٢٥: ١ -

22,20 X3

كبسولات

43,00 X2

Carbolan:

16,60 X2 ساكنات:

30,70

Fungizyl:

91,50

٢٢٣٧١١:

756,80

قرصاً ملمساً مقواً
لعصارة المعدة
28

LOT: 605
PER: 12,22
PPV: 180,00

22,20 ٢٢٣٩٢٠
I.P.V: ٢٠٢٣/٠٢/٢٠
L.P.V: ٢٠٢٣/٠٢/٢١
22,20 ٢٢٣٩٢٠
I.P.V: ٢٠٢٣/٠٢/٢١
L.P.V: ٢٠٢٣/٠٢/٢٩

Arcoxia 120 mg
7 comprimés
P.P.V.: 134,50 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 448/16DMP/21/NTO

6 118001 160068

Arcoxia 120 mg
7 comprimés
P.P.V.: 134,50 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 448/16DMP/21/NTO

,18001 160068

LOCAPRED 0,1%
CREME T15G

P.P.V.: 16DH60

6 118000 010951

LOCAPRED 0,1%
CREME T15G

P.P.V.: 16DH60

6 118000 010951

PPV: ٣٠٠DH50
EXP: ٠٨/٢٠٢١
LOT: ٦٦٠٤٢

٩١,٥٠

Dr. NAJY MUSTAFA
Cabinet Médical
Lissasia Extension N° ٣٥
Casablanca
Tél: ٠٥٢٦٥٠٧٤٧

Dr. NAJY MUSTAFA
Cabinet Médical
Lissasia Extension N° ٣٥
Casablanca
Tél: ٠٥٢٦٥٠٧٤٧