

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.

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.

UPRAS : 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 Optique Autres

81.612

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12726

Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : JANATI IDRISI JIHAD

Date de naissance : 29/01/89

Adresse : Résidence du Lac Appt 8-1 CASA Green Town Villa Verta
Beauséjour

Tél. : 0661110615

Total des frais engagés : 953,53 Dhs

Cadre réservé au Médecin Pr. Majida ZAHRAOUI

Médecine Interne
Biologie Infectieuse - Hépatologie
Médecine Tropicale
Sexuellement Transmissible
Boulevard Moulay Driss 1er - CASA
Tél: 0522 86 14 08 / 09

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/03/2020

Nom et prénom du malade : H JANATI IDRISI JIHAD Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Fièvre prolongée - Myalgies - Artérite

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 : 07/03/2020

Signature de l'adhérent(e) : SOUEIL SIEGE RAM



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
07/03/2020	C	1	500,00 Dhs	<p>Pr. Majida ZAKOUR</p> <p>Médecine Interne</p> <p>Radiologie Infectieuse - Hépatologie</p> <p>Médecine Tropicale</p> <p>Maladie Sexuellement Transmissible</p> <p>85, Boulevard Moulay Driss 1er - CASA</p> <p>Tél : 0522 86 14 08 / 09</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GREEN TOWN Dr. Maitre Hassan Centre Commercial Green Town Boulevard Moulay Driss 1er - CASA	07/03/2020	6.159,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

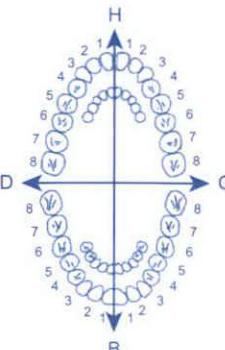
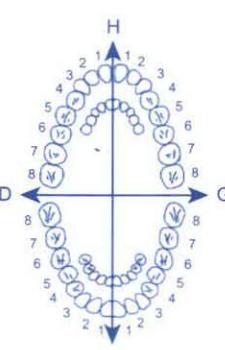
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 11433553	MONTANTS DES SOINS
	D 00000000			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. Majida ZAHRAOUI

Spécialiste en Médecine Interne

Hépatologie - Endoscopie digestive

Pathologie Infectieuse et Médecine Tropicale

Nutrition et Traitement de l'Obésité



الدكتورة مجيدة الزهراوي

أستاذة بكلية الطب

أخصائية في الطب الباطني

أمراض الكبد - المنظار الباطني

الأمراض التعفنة - الأمراض الإستوائية

طب التغذية و علاج السمنة

Vita C1000®

Casablanca, le البيضاء في

PPV 15DH30
EXP 09/2022
LOT 97051 1

07/03/2020

152,50



Mr JANATI IDRISI Jihad

169,50

SPECTRUM 500

58,60

1 comprimé 2 fois par jour , pendant 10 jours

EFFIPRED 20

16,30

60 mgs par jour, pendant 6 jours

VITAMINE C 1000 ACEROLA

162,50 + 83,60

1 comprimé par jour le matin , pendant 10 jours

VALEX 500

1 comprimé 2 fois par jour , pendant 10 jours



Total : 419,70

149,50

Pr. Majida ZAHRAOUI
Médecine Interne
Pathologie Infectieuse Hépatologie
Andrologie Sexuellement transmissible
B6, Bd. Moulay Ismaïl
Casablanca 20000 Maroc



صيدلية المدينة الخضراء
PHARMACIE GREENBOW
Dr. M. ZAHRAOUI
Centre Commercial Casa Greenbow
Tél. : 05 22 86 14 08 / 09 - Fax : 05 22 86 14 09
Cell. : 06 61 31 07 30

EFFIPRED® 20 mg

PPV 580H40
EXP 09/2022
LOT 96017,6

