

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Education :

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

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

Nº M20- 0000486

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 52641 Société : 56159

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KABBAJ NAJIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661901521 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint 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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M20-00486

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).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

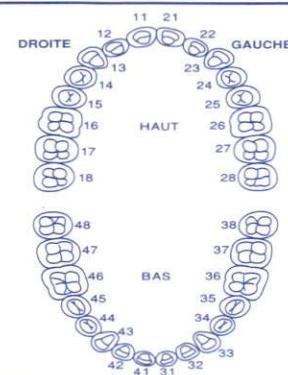
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

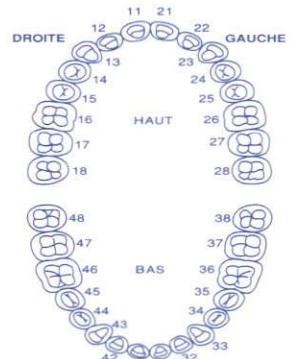
Coefficient des travaux

Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution

O.D.F. Prothèses dentaires



Détermination du coefficient masticatoire

	H	G
D	25533412 00000000	21433552 00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

VOLET ADHERENT

NOM : KARBAJ

Mle 5624

DECLARATION N° P 14 / 0054346



Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

1103,70

4

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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



P 14 / 0054346

DATE DE DEPOT

/ 201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 5264

Nom & Prénom : KARBAJ NAJIA

Fonction : Retraitee | Phone : 06 61 20 15 71

Mail : nafakabbaj@gmail.com

MEDECIN

Prénom du patient

NAJIA

Adhérent Conjoint Enfant Age : 64 ans

Date : 8/12/22

Date 1ère visite :

juin 2022

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des honoraires

C3

300,00

PHARMACIE

Date

08/12/22

Montant de la facture

303,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

PCR

500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

MUPRAS

ACCUEIL

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca

Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)

Pléthysmographie avec D.L.C.O. / Gaz du **08.12.2020**



الدكتور عبدالعزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقا

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A. (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى يوجون، باريس)

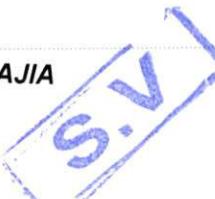
قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

Casablanca, le

Mme KABBAJ NAJIA

69.00x2

1 - BIOVANIC 500



10 par jour, pendant 10 jours.

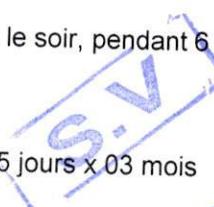
38.85

2 - MUXOL 0,3% sol buv : Fl/180ml



19,60x2
1 le matin, à midi et le soir, pendant 6 jours.

3 - DCURE FORT



27.75
1 ampoule tous les 15 jours x 03 mois

4 - CARDIOASPIRINE



1 comprimés par jour, pendant 1 mois.

T = 303,70

Professeur Abdelaziz BAKHATAR
Pneumo-Phthisiologue Allergologue
416, Bd. Abdelloumen Anoual, 1er Etage N°5
Rés. Anoual Capital Center, 22 99 66 24 - Casablanca
Tél : (+212) 5 22 99 66 24 - ICE : 00205143 - 00012

38,80

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280



SMB

AMM N° : 209/14 DMP/21/NNP.

10B, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Importé par : ERGO MAROC



Vitamine D3
Cholecalciférol 25 000 UI

D-CURE[®] AMPOULE

4 ampoules buvables

PPV: 56,30 DH

LOT: 20J19D

EXP: 10/2022

SMB

AMM N° : 209/14 DMP/21/NNP.

10B, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.
Les laboratoires ERGO MAROC

Importé par : ERGO MAROC



Vitamine D3
Cholecalciférol 25 000 UI

D-CURE[®] AMPOULE

4 ampoules buvables

PPV: 56,30 DH

LOT: 20J19D

EXP: 10/2022

بيوفانيك

ليفو فلوكساسين



LOT : M0412
PER : 09/2022
PPU : 69,00DH

مضاد حيوي

500 ملغ

BioVanic 500 mg

5 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410058

Deva

مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول
146 - الطنطورة الصناعية بطنطا - الدار البيضاء

أقراص ملبوسة عن طريق الفم

5

بيوفانيك

ليفو فلوكساسين



LOT : M0412
PER : 09/2022
PPU : 69,00DH

مضاد حيوي

500 ملغ

BioVanic 500 mg

5 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410058

Deva

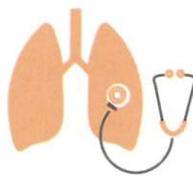
مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول
146 - الطنطورة الصناعية بطنطا - الدار البيضاء

أقراص ملبوسة عن طريق الفم

5

Professeur Abdelaziz BAKHATAR

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie
de Casablanca
Diplômé A.F.S.A. (Attestation de Formation
Spécialisée Approfondie, Hôpital Beaujon, Paris)
Pléthysmographie avec D.L.C.O / Gaz du sang



الدكتور عبد العزيز باخطار

أستاذ التعليم العالي سابقاً

بكلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

شهادة A.F.S.A (شهادة التدريب المتخصص

المعمق بمستشفى بوجون، باريس)

قياس الوظيفة التنفسية / قياس الأوكسجين في الدم

Casablanca, le

17/12/2020

الدار البيضاء، في

M-BKABTAR Nafia

PCR Covid

19

Signature

ICB : 002051431000012
Tél : (+212) 5 22 99 66 24 - Casablanca
Rés. Anoual Capital Center - 1er étage, N°5
416, Bd. Abdellatif Ben Kaddour - Casablanca
Pneumolo-giste - Pneumologique
Professeur Abdelaziz BAKHATAR



Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

FACTURE N° : 106112 / 20

Dossier réalisé le : 18/12/20 11:36

A l'attention de : **Mme KABBAJ NAJIA**

Identifiant du patient : **20L0022359**

Analyses :

COVID-19 - PCR	B 500	500,00 DHS
----------------	-------	------------

Total dossier : 500,00 DH

Arrêté la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS



Spécialités

Cytogénétique
Biologie moléculaire
Dépistage néonatal-prénatal

Biologie cellulaire
Biologie médicale
Anatomie pathologique

Identifiant du patient : 20L0022359

Date de naissance : 06/09/1956

Sexe : F

Date de l'examen : 18/12/2020

Prélevé le : 18/12/2020 à 11:35

Édité le : 19/12/2020 à 11:06

Mme KABBAJ NAJIA

Dossier N° : C201211336



DÉPISTAGE ET SUIVI DU COVID-19

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

(Recherche qualitative de l'ARN du SARS-CoV-2, PCR en temps réel)

Nature du prélèvement : Ecouvillon nasopharyngé

CONCLUSION : ARN viral du SARS-CoV-2 négatif

LABORATOIRE NATIONAL
DE REFERENCE

Le 19/12/2020 à 11:06

Signature

Pr. EL BAKKOURI Jalila

Hôpital Cheikh Khalifa Bin Zayed
Prof. Jalila EL BAKKOURI
Signature

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma

Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.