

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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

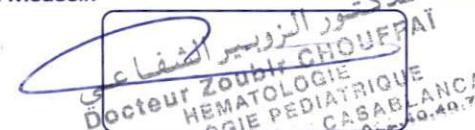
Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	815	Société :	75968
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		SAIDI ABDELHAFID	
Date de naissance :		18/01/1936	
Adresse :		86 Rue A. Mejalli Fakir CASABLANCA	
Tél. :		0522 23 75 17 Total des frais engagés : 1648,80 Dhs	

Autorisation CNDP N° : AA215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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

Le : / /

Signature de l'adhérent(e)



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
30/03/2021		6		 Dr. Zoubir CHOUFFAI DOCTEUR ZOUBIR CHOUFFAI CHIMIOTHERAPIE HEMATOLOGIE ONCOLOGIE PEDIATRIQUE CASABLANCA Tél : 022.40.40.70

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie TAHRIT JOUTEL Bisca - Orssama B. Tunisie - Tel.: 09 22 25 47 47	22/6/21	1648,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

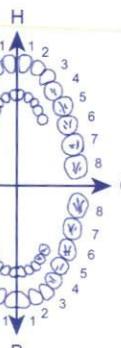
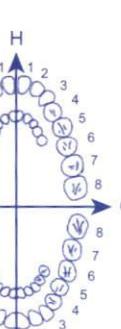
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODT.

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			
	H	25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

الدكتور الزوبير الشفاعي

Docteur Zoubir CHOUFFAI

HEMATOLOGISTE

ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Ancien Enseignant Faculté de Médecine
et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)

Ancien assistant F.F.

Institut Gustave Roussy (Villejuif - France)

Sur Rendez-vous

30/03/2021

اختصاصي في أمراض الدم

أنكلوجيا الأطفال

أستاذ مساعد بكلية الطب

والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد مرتضى

بعهد كومسات روسي

(فييل جوريف - فرنسا)

بالموعود

LOT: 14221001
PER: 01/2025
PPV: 26,20 DH

Saiidi Abdellatif

1) Aciclovir 400 mg

270,00 x U =

- 1080,00

1 CP 1, le 20/1

5 Pharmacie du Jura
TAHRI JOUTEI Rachid
129, Bis Rue Oussama Benou Zaid
Casablanca - Tél.: 05 22 25 34 41

26,20 x 6 =

157,20 (CP 1)

3) Solumedrol .80 g

58,40 x 4 Effervescent -
3 CP 1)

233,60

4) Colom

fort

38,00 CP 1

الدكتور الزوبير الشفاعي
Docteur Zoubir CHOUFFAI
HEMATOLOGIE
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE
CASABLANCA
BD BA HMD 22,24,37,41/43
FAX: 02240000
0522 40.45.70 - 0522 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - الهاتف : 0522 24.81.61/63 - الفاكس :

CO-TRIM® FORT

20 compr.

PPV 380DH00

EXP 06/2024
LOT 060132

LOT: 191343
PER: 04-22
PPV: 140,00 DH

152 شارع باحمد - بلغدير - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 24.37.41/43 - Fax : 0522 40.40.70

152, Boulevard Ba hmed - Belvédère - Casablanca - Tél. : 022 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - Fax : 0522 40.40.70

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél. : 0522 39.69.39 / 066133.74.37

3 mois

ONCOLOGIE
PEDIATRIQUE
HEMATOLOGIE

LOT: 14220011
PER: 11/2024
PPU: 26,20 DH

28
Comprimés

LOT: 14221003
PER: 01/2025
PPU: 26,20 DH

LOT: 14220011
PER: 11/2024
PPU: 26,20 DH

PPV 270DH00
EXP 11/23
LOT 200078

400 mg

LOT: 14220012
PER: 11/2024
PPU: 26,20 DH

LOT: 14221002
PER: 01/2025
PPU: 26,20 DH

LOT: 14221001
PER: 01/2025
PPU: 26,20 DH

EFFIPRED® 20 mg
PPV 580H40
EXP 11/2023
LOT 06025 8

EFFIPRED® 20 mg
PPV 580H40
EXP 01/2024
LOT 00018 8

EFFIPRED® 20 mg
PPV 580H40
EXP 01/2024
LOT 00018 3