

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

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

N° W21-631264

80402

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 10461	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ASSE RRHINE Al del jalil
Nom & Prénom : ASSE RRHINE Al del jalil			
Date de naissance : 14/10/1984			
Adresse : 02 Rue AL HAMRA Berred el			
Tél. : 0662 77 9145	Total des frais engagés :	5482.48 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 08/06/21	
Nom et prénom du malade : Dr. Ibrahim BEN WAIFI	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Spécialiste en O.R.L. Casablanca	
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.	

*Dr. Ibrahim BEN WAIFI
Spécialiste en O.R.L. Casablanca
52, Bd Zerkoum 174-05100 Casablanca
Tél. : 05 22 41 744-05 22 41 745
Fax : 05 22 41 745-05 22 41 746
E-mail : benwaifi@msn.com*

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 : **Nouadouï** Signature de l'adhérent(e) : **Yassine** Le : **11/08/2021**

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
6.08.16/2021	soir samedi N° 1875	1/21	4829,00	INP : M. SIRAM 14/15

EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMALYFAINTA SANTÉ	Date	Montant de la Facture
Cacher du Pharmacien du Fournisseur Angle Rue Okba Bnou Nafii & Rue Medינה - Berrechid Tél: 05 22 33 77 77 TEL: 05 23 77 77 Rue Medina Berrechid	14/06/21 08/06/21	380,00 273,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXiliaires MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

Docteur Brahim EL WAFI

SPECIALISTE EN O.R.L.

Maladies et Chirurgies du :
Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Sur Rendez-Vous

الدكتور براهم الوفي

إختصاصي في أمراض وجراحة
الأذن - الحنجرة - الأنف - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le
14 JUIN 2021 الدار البيضاء، في

ASSE BRITINE ABDELTALIL

190,00^{v2}

- Aeromax (2 flacons)



2 pulvérisations nasales le matin, 2 fois

380,00

PHARMACIE FATIMA SANTI
Angle Rue Okba Bnou Nafii
& Rue Medina - Berrechid
Tél: 05 22 33 77 77

Dr. Brahim EL V
Specialiste en O.R.L.
Espace Errada 52 Bd Zerkouni 1er Etage
(Face Marché aux Fleurs) - Casablanca
Tél.: 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44



عمارة الرضا - 52 شارع الزرقطوني - الطابق الأول (أمام سوق الورود) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - الفاكس : 05 22 22 61 77

Espace Errada - 52, Bd Zerkouni - 1er Etage (Face marché aux Fleurs) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - Fax : 05 22 22 61 77

Docteur Brahim EL WAFI

SPECIALISTE EN O.R.L.

Maladies et Chirurgies du :

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Sur Rendez-Vous

(الدكتور البراهيم الولفي)

إختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن - الحنجرة - الأنف - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le 08/6/2021 الدار البيضاء، في

ASSERRHINE Abdelljalil

139.50

Dovanic 500



1cp/j pd 10j



25.50

- physiomer

58.40

Effipred 20



3cp le matin pdly

273.40

130,40



Dr. Brahim EL WAFI
Specialiste en O.R.L

Espace Erreda 52 Bd Zerkouni 1er Etage
(Face Marché aux Fleurs) - Casablanca
Tél : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44

عمارة الرضا - 52 شارع البرقوني - الطابق الأول (أمام سوق الورود) - الدار البيضاء - المغرب | هاتف : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 | الفاكس : 05 22 22 61 77

Espace Erreda - 52, Bd Zerkouni - 1er Etage (Face marché aux Fleurs) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - Fax : 05 22 22 61 77



5, Rue Ahmed MOKRI (Hauteur 158 Bd. d'Anfa) - Casablanca

Tél. : 05 22 39 40 41 (6 L.G) - Fax : 05 22 39 14 15

Reçu d'acompte

0001009 /19

Nom :

ASSÉRRAH NÉ :

Prénom :

Abdeljalil

Docteur :

D. Elwafji

Diagnostic :

Montant :

1.829,00 Dm.

Le : 09/06/21

Encaisseur :

CLINIQUE AL MASSIRA
Signature :
5, Rue Ahmed MOKRI N°4 - Casablanca
Tél : 05 22 39 40 41
Fax : 05 22 39 14 15



مختبر التشريح المَرْضي شارع گلمية

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua El Mansouri

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى

أستاذة في التشريح المَرْضي

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO ET CYTOPATHOLOGIQUE

Identité du patient(e) : MASSEERRAHINE Abdeljalil

Médecin prescripteur : D^r EL WAFI

Age : 1964 Date du prélèvement : 08.06.21

Renseignements cliniques et para cliniques :

pains durent bilatérale

Siège et nature du prélèvement :

des sinus Maxillaires et Ethmoidopatine

Examen cytopathologique :

FCV Vagin Exocol Endocol Endomètre

Date des derniers règles : Parité :

Traitements en cours :

Signature et Cachet du Médecin

Dr. EL WAFI

Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histo chimie - Extemporané - Immunohisto chimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
 à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
 Tél./Fax : **05 22 26 35 35** Urgences : **06 14 88 11 88** E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr

MPE 10464
N°D 78195



Le 4 juin 2021

CL AL MASSIRA CASA
5 RUE AHMED MOKRI
CASA, 20000
MAROC

Objet : PRISE EN CHARGE TOTALE

N/REF : 20211550009945

Adhérent : ASSERRHINE ABDELJALIL

Madame, Monsieur,

Nous vous informons que nous prenons en charge les frais de soins de ABDELJALIL ASSERRHINE.

Nous vous prions de noter que cette prise en charge est valable à concurrence du montant total de 15200.00 MAD.

- Part Mutuelle : 9212.00 MAD
- Part Adhérent : 5988.00 MAD ✓

Validité de prise en charge : du 04-06-2021 au 04-09-2021.

Pour le règlement de votre facture, nous vous prions de bien vouloir l'adresser jointe au double de la présente à la MUPRAS :

Center d'affaire Allal Benabdellah, 49, Angle Rue Allal Benabdellah et Rue Mohammed Fakir 6ème Etage. Casablanca.

Nous vous remercions d'avance pour l'aide et l'assistance que vous apporterez à ABDELJALIL ASSERRHINE.

Veuillez agréer, Messieurs, l'assurance de nos sincères salutations

K 120 - K 120/2



NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens.
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis.
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS.
- Identifiant fiscal (IF) Et l'identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.

CLINIQUE AL MASSIRA.

F A C T U R E

N° : 1875 / 2021 du 08/06/2021

Nom patient **ASSERRHINE ABDELJALIL** Entrée 08/06/2021
PAYANT Sortie 09/06/2021

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
DIFFERENCE	1,00		4 829,00	4 829,00
Total Clinique				4 829,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE MILLE HUIT CENT VINGT-NEUF DIRHAMS Total 4 829,00

CLINIQUE AL MASSIRA
5, Rue Ahmed Mokri
Tel: 06 61 39 40 41 - 05 22 39 14 15
INP: 0900 02254

CLINIQUE AL MASSIRA.

DEVIS

Date 03/06/2021
N° : 210603164113JF

Nom patient : ASSERRHINE ABDELJALIL

Prise en charge : MUPRAS

Traitements PANSINUSITE
PANSINUSITE BILATERAL

PRESTATIONS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
SEJOUR	2		400,00	800,00
BLOC	180	K	25,00	4 500,00
K CHIRURGICAL	180		30,00	5 400,00
K ANESTHESIE	90		30,00	2 700,00
			Sous-Total	13 400,00
MEDICAMENTS	Nombre	Lettre clé	Prix Unitaire	Montant
PHARMACIE	180		10,00	1 800,00
			Sous-Total	1 800,00

Arrêté le présent devis à la somme de :
QUINZE MILLE DEUX CENTS DIRHAMS

Total devis 15 200,00

