

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.

Diagnostique 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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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 - 8ème 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° M21- 062270

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1868 Société : RAM 86197

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : EL ANJANI MAJAT de la KARITOUS Banchet

Date de naissance : 05.03.59

Adresse : Résidence EL WILABTIN I.1 P.P. 03 Bd M20 V Berrechid

Tél. : 06.51.42.85.40 Total des frais engagés : 800,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ARAQI HOUSSAIN Najib
Médecine Générale
16, Rue Okba Elrou Nafia
BERRECHID - Tél. 33.73.21

Date de consultation : 20 SEP. 2021

Nom et prénom du malade : KARITOUS NOJAT Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Zone Optométrique

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
20 SEP 2021	C	1	150 DH	Docteur AHACHOUSSA M. Zineb 16, Rue BERRECHID 3.73.2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/09/21

650,40

Pharmacie 2000
Docteur Nadir L. Zineb
22, bd Mohamed V, BERRECHID
Téléphone : 02.53.36.05

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OC

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

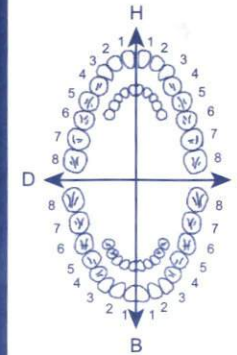
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

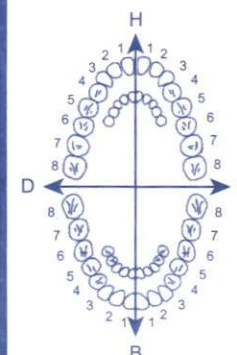
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Araqi Houssaini Najib

MEDECINE GENERALE

Echographie Générale

Ex. Medecin Chef des Forces

Royales Aïrs de Casablanca

Expert assermenté auprès des Tribunaux

16, Rue Okba Bnou Nafie - Berrechid

Tél. : 05 22 33 73 21

GSM : 06 62 07 65 56

الدكتور عراقى حسيني نجيب

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب رئيسي سابق بالقوات

الجوية الملكية بالدار البيضاء

خبير محلف لدى المحاكم

16، زنقة عقبة بن نافع - برشيد

الهاتف : 05 22 33 73 21

المحمول : 06 62 07 65 56

20 SEP. 2021

502,00 KAROTOUS NOTAT
① Cycloviral 800. 3 - W

28,80 avert + myo
② - Vokoveril 1 F 3 - W

45,50 avert + myo
③ - Cabapleur 10 mg

74,10 3 - W avert + myo
④ - Oedex 40 mg

le tout

Docteur ARAQI HOUSSAINI Najib
Médecine Générale
16, Rue Okba Bnou Nafie
BERRECHID - Tél. 33-73-21

650,40



Pharmacie 2000

Docteur Kadiri L. Zineb

22, bd Mohammed V - BERRECHID

Téléphone : 022.53.36.08

CICLOVIRAL® 800 mg

25 comprimés ○



6 118000 071327

AFRIC-PHAR

LOT

20D080

EXP

11/2023

PPV: 502DH00

PPV

LOT

28,80

AFRIC

VITANEVRIL® FORT 300 mg ○

30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

Cataflam® 50mg ○

20 dragées



6 118000 220053

LOT: M21026

EXP: JAN 2024

PPV: 45,50 DH

OEDES 40mg ○

14 gélules



6 118000 083191

LOT 210600

EXP 12/2023

PPV 74.10DH