

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.

Bééducation :

- 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
 - O Prise en charge : pec@mupras.com
 - O 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'Hora Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

Nº W21-655878

78 go 858 Au

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	4885	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MABROUKI ABDEEN BI			
Date de naissance :	01/03/1954		
Adresse :	1660, Rue Poincaré, Appart 44 St-Lambert H4L 1T3, Montréal (Québec), CANADA		
Tél. :	0766634291	Total des frais engagés :	1198 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

	Cachet du médecin : Docteur SERGHINI A. H. Abdelilah MEDECIN GENERALE Expert Assermenté sur la fonction publique Mont Fleuri I Av. Al Karame Rue Sénégal Imm. 2 R.C FES GSM : 06.61.15.12.02 Tél. : 05.35.73.20.52
04 NOV. 2021	
Date de consultation : _____ / _____ / _____	
Nom et prénom du malade : _____ Age: _____	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : _____	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : _____	
<small>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.</small>	

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 : ~~Paris~~

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27 / 08 / 2022

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
03/08/2021 22/08/2021	C	A	112021	INP : 1111111111 Dr. A. H. Abdellatif Praticien Généraliste Exerce à Dakar au Sénégal Prés les tribunaux Mont Fleuri av Al Karame Rue Sénégala 0533641066 M : 033732052

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MONT FLEURI Med Saïd Dacteur en Pharmacie 103 Av. de Fes Tél : 051	23/08/21	82230
PHARMACIE MONT FLEURI	INPE 142043686	Montant des Honoraires
Cachet et signature Laboratoire et du Radiologue	Coefficients	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 1111111111
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				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'EXECUTION

Dr. Abdellah SERGHINI A.H
Medecine Général
Expert assermenté Prés des Tribunaux
Autorisé à délivrer le certificat pour
le permis de conduire



الدكتور عبد الله السريجاني بـ جـ

الطبيعة العامـ

غير مقبول لدى المحاكمـ

مختص في تسلیم شهادة الشخص الخاصة بالسيارةـ

المستعجلات : 0661151202

Urgence : 0661151202
Fes le : 23 JUIN 2021 فاس في

M^r Nabouti Abtoubi

NOTUX®

A consommer de préférence avant fin :

Lot n° :

47,60 DH
Lot: 82004601
Per: 01-2023

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéagine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V.: 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41,rue Mohamed Diouri - Casablanca
6 118001 100293

731 11 2020
BIOCODEX MAROC PPV 65.10 DH

731 11 2020
BIOCODEX MAROC PPV 65.10 DH

PPV (DH):
LOT N°:
UT. AV.
25,00

Drill

PPV: 23DH40
PPV: 23DH40
PER: 11/23
LOT: J3202
UT. AV.

Drill

Tél : 05 35 64 10 66 - D: 05 35 73 20 52 :

Mont-Fleuri , Bd Karamea Rue Sénégal

Imm N° 2, R.C -FES

Dr. Abdelilah SERGHINI A.H
Medecine Général
 Expert assermenté Prés des Tribunaux
 Autorisé à délivrer le certificat pour
 le permis de conduire



الدكتور عبد الله السرجيني بـ ج

الطب العام

خبير مقبول لدى المحاكم

مرخص في تسلم شهادة الشخص الخاصة بالسيارة

المستعجلات : 0661151202

09 AOUT 2021

Fes le : فاس في

56,60' Rabreabi Abdellah

1) Diprostone

159,90

159,90 x 2

56,60 x 2

93 Tonics

199,90 x 2

79,90 Lthomos

UT.AV.	P.P.V.
LOT N° 130	79 70

170,00 Cefico 200 14

Fabriqué en France
PHYTEO Laboratoire
Z.A. LE COMTE
Blanca
ALLIER

un médicament

LOT 058619-FC2
09/2022 PPC 79,90

Complément alimentaire n'est pas un médicament

130,60 Proton 20

EXP 02 23

PPV 170.00 DH

CEFICO®

669 05 2020 05 2023
 BIOCODEX MAROC P.P.V 65.10/DH

مجموحة
 739 11 2020 11 2023
 BIOCODEX MAROC PPV 65.10 DH

مونفلوري 1 شارع الكرامة زنقة السنغال
 عمارة 2 الطابق السفلي - فاس

Mont-Fleuri , Bd Karama Rue Sénegal
 Imm N° 2, R.C -FES



الهاتف : 05 35 64 10 66 - D: 05 35 73 20 52

6) Doliphen 10s
28,00 mons 50

PPV:14DH00
PER:06/24
LOT:K1755

PPV:14DH00
PER:06/24
LOT:K1755

7) vitac cool 12

198,00 mons 50
8) Asteliva vitol 09,00x2.

~~Die MOUNTAIN
NEZZOUR Mad Sana
Journaux et revues
03 AUKA 2000~~

822,30



Tavamk

mons