

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

tions 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.

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.

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° M21- 062273

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1868 Société : RAN 100980

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Elouayni Nafat Julie Karimou S

Date de naissance : 07.03.58

Adresse : Résidence El Malaka Im. Al. A. B. Bd M 21 Berrechid

Tél. : 06.51.42.85.40 Total des frais engagés : 746,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ARAQI HOSSAINI Najib
Médecine Générale
16, Rue Okba Ben Nafis
BERRECHID - Tel. 03.72.21

Date de consultation : 10.12.2021

Nom et prénom du malade : Karimou S. Nafat

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : syndrome aigue + collapsus

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : sd Mds de la main

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) :

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
10/12/2021	c	1	200 DA	 Docteur ARACHIDOUSSAIN Najib Médecin Généraliste 10, Rue Okba Ben Nafie BERRECHID

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 2000 Docteur Kadi L. Zineb 22, bd Mohammed V - BERRECHID Téléphone : 022.53.36.05 <i>INPE</i> <i>200801</i>	20/12/2011	546.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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 canalaires, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

PROTHÉSES DENTAIRES		MONTANT		CCEFFICIENT DES TRAVAUX							
		<table border="1"> <tr><td>D</td><td>H</td></tr> <tr><td>G</td><td>25533412 00000000 00000000 35533411</td></tr> <tr><td>B</td><td>21433552 00000000 11433553</td></tr> </table>		D	H	G	25533412 00000000 00000000 35533411	B	21433552 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS	
D	H										
G	25533412 00000000 00000000 35533411										
B	21433552 00000000 11433553										
				DATE DU DEVIS							
				DATE DE L'EXECUTION							

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. Médecin 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 عراقي حسيني نجيب

الطب العام

الفحص بالصدري

طبيب رئيسي سابق بالقوات

الجوية الملكية بالدار البيضاء

خبير معتمد لدى المحاكم

16، زنقة عقبة بن نافع - برشيد

الهاتف : 05 22 33 73 21

المحمول : 06 62 07 65 56

10/12/2021

NAT

40.50 X 4 KARITO u.s

① Tardigrade 160 mg (u.s)

28.80 X 2 CPM 9 u.s.

② Vitamine f (25)

35.70 CPM Ustakop.

③ Kardogic 160 mg (21)

87.40 1 See p. exp. u.s.

④ Coecidine. 216 mg 2 C.P. 24

52.40

⑤ Simeka 3 See W celu u.s.

79.00

⑥ Carbosorb 3 gel W
cel u.s.

546.00

Docteur ARAQI HOUSSAINI Najib
Medecine Generale

16, Rue Okba Bnou Nafie
BERRECHID Tel. : 05 22 33 73 21



Pharmacie 2000
Docteur Kader L. Zineb
22, bd Mohammed V - BERRECHID
Téléphone : 022.53.36.05

319334



PPV : 40.50 DH

319334



PPV : 40.50 DH

319334



PPV : 40.50 DH

Medicament non soumis à prescription médicale

PPV

LOT

PER



LOT : 210567
EXP : 03/2024
PPV : 87,40 DH

UTAV : LOT N° :

قيتازن

بنفوتيامين 100 مل.

30 جبة ملمسة

عن طريق الفم

VITANEVRIL® FORT 100 mg

30 comprimés pelliculés

6 118000 180593



KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
LOT : 21E008
P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

LOT : 21E007
PER : 12/2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

LOT : 21E005
PER : 12/2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

CARBOSORB®

Charbon végétal activé, chondrus et huiles essentielles de fenouil

Favorise l'élimination
des gaz intestinaux

30 comprimés
Voie orale

Lot: 210212
À consommer de
préférence avant le: 04/2026
PPC: 79,50 DH

MEDIPRO
PHARMA