

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

itions 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.

armacie :

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.

tique :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1303 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : JABRI Noham
 Nom & Prénom : JABRI Noham
 Date de naissance : 30-12-1944
 Adresse : lotissement HANANE wels California Casablanca
 Tél. : 06.30.51.8.00 Total des frais engagés : 3015,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/02/2022

Nom et prénom du malade : Dr JABRI Noham

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Difficulté digestive

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 : Casa

Le : 05/02/2022

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
09				
02				
22				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/02/2022	2715.90

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

es	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin qui atteste le Paiement des Actes
	C2		300.-00	DR. H. NABDALLAH et femme Rue de Marne, Cahier 1000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Nom du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/02/2022	2715,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX



Dr. Souad BENABDALLAH ép.LAZRAK

Gastro-entérologue
Spécialiste
des Maladies de l'Appareil Digestif
(Foie. Vésicule. Pancréas. Estomac. Intestins.
Hémorroides)

Endoscopie digestive
Échographie abdominale

Ex. Gastro Entérologue au CHU Avicenne Rabat
et à l'Hôpital Ben Msik Sidi Othmane - Casa



الدكتورة سعاد بنعبد الله الازرق

اختصاصية في:
أمراض الجهاز الهضمي
(الكبد، المطردة، المعدة، الأمعاء، البواسير)

الكشف الداخلي للجهاز الهضمي
الفحص بالصدى

طبيبة سابقا بقسم امراض الجهاز الهضمي
بمستشفي بن مسيك سيدي عثمان - الدار البيضاء
و المستشفى السويسري بالرباط

Casablanca, le : 3/02/22 الدار البيضاء في

123,60x13 SV 31 TABRI Mohamed
1) Inflamm N3

48,40x15 Sep 1 X 3 SV LOT : 4252
UT. AV : 10-23 P.P.V : 58 DH 30

2) Gaviscon sp N55 SV
58,30x2 Gas x 31 SV LOT : 4252
UT. AV : 10-23 P.P.V : 58 DH 30

3) Delsalgin 160 mg orodisp N
40g0x3 Sep x 31 SV LOT : 4252
UT. AV : 10-23 P.P.V : 58 DH 30

4) Zimaskin N3 PPV 400DH90 EX
40g0x3 Sep x 31 LI PPV 400DH90 LC

5) Vit C 5000 Sep 1 SV LOT : 4252
UT. AV : 10-23 P.P.V : 58 DH 30

VITAMINE C 1g
Boîte de 10 comprimés effervescents
P.P.V. : 14,80 DH
6 118000 190929

VITAMINE C 1g
Boîte de 10 comprimés effervescents
P.P.V. : 14,80 DH
6 118000 190929

Dr. SOUDAD BENABDALLAH
Gastro-entérologue
30, Rue de la Marche, Maârif
Casablanca - Maroc
Tél: 05.22.25.88.62 / Fax: 05.22.98.90

VITAMINE C 1g
Boîte de 10 comprimés effervescents
P.P.V. : 14,80 DH
6 118000 190929

6, 2ème étage - Maarif - Casablanca - (en Face Galerie Benomar)
إقامة بين سعيد ، 30 زنقة المارشمي - الطابق الثاني - المعاريف
مركز بن عمر Tel : 05 22 25.88.62 / 0522.98.90.12 - Fax : 05.22 28.90.12

69,60x2

6) D-Cure forte Hyp su



D-type 1 mis

x 6 ~

TG2715170

PPV: 49,60 DH
LOT: 21129
EXP: 09/2024

PPV: 49,60 DH
LOT: 21129
EXP: 09/2024

Dr. RBNABDA LIAH Sonad
92 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
30, Rue de Maroc, Casablanca
Tel: 05 22 25 88 80
Fax: 05 22 98 90 12

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier brou al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607