

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 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

- 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° P19- 0039289

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 787 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MOUSSAME Mohamed
 Date de naissance : 01.01.1947
 Adresse : Hay Nly Rachid 1 Bld 1 Rue 14 N° 19
 Bouznazel Casablanca
 Tél. : 0640352955 Total des frais engagés : 1.900,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur HARIT Mohamed
 CHIRURGIEN
 24, Rue Alloussi - Bourgogne
 (Face Clinique BAOR - Casablanca)
 Tél. : 05 22 27 07 70 / 05 22 22 32 83
 INP : 91073940

Date de consultation : 26/09/2019
 Nom et prénom du malade : MOUSSAME Mohamed Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : RENTRÉE ABOUJ
 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) :

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
26/05/2022	Consultation	1	général	Docteur HARIT Hamed 24, rue Al-Jadidi - Bourj Bouja (Place Chirurgical - BADRI) - Casablanca Tél: 33 22 27 07 29 / 05 22 22 52 23 IND 21072040

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

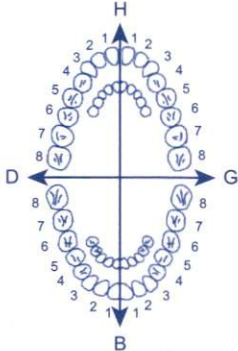
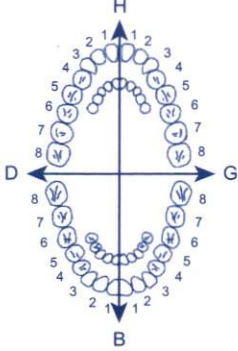
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	01/06/2022					4900,00

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Cefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HARIT Mohamed

Ancien Interne des Hôpitaux
- Ancien Chirurgien à l'Hôpital Averroès
- Ancien Chef de Service de Chirurgie
à l'Hôpital Sidi Soufi

- Chirurgie Biliaire et Digestive
- Chirurgie Gynécologique et Proctologique
- Chirurgie du Sein et de la Thyroïde
- Coelio Chirurgie - Chirurgie de l'Obésité
- Chirurgie des Varices
- Chirurgie Cancérologique
- Chirurgie Colo-Rectale

Tél.: 05 22 27 07 79 /

05 22 26 91 51

CASABLANCA

Consultation de 15h à 19h

Docteur HARIT Mohamed
CHIRURGIEN

Casablanca, 24, Rue Al Alloussi - Bourgogne
Casablanca, 35, Rue Al Alloussi - Bourgogne
Tél.: 05 22 27 07 79 / 05 22 22 32 83
INP : 91073940

Moussame Mohamed

Poches colostomie 1/100

MAJAD REPORTAGE
CENTRE MATERIEL MEDICAL
Projet Hassan 2, Imm. B2, Mag 5
Zone I, Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 05 22 60 20 10 - Fax: 05 22 60 20 10

Docteur HARIT Mohamed
CHIRURGIEN
24, Rue Al Alloussi - Bourgogne
(Face Clinique BADR) - Casablanca
Tél.: 05 22 27 07 79 / 05 22 22 32 83
INP : 91073940

Cabinet : 24, Rue Al Alloussi - (face clinique 'BADR')

EN CAS D'URGENCE : في حالة الاستعجال الإتصال بمصحة بدر

CLINIQUE BADR : 35, Rue Al Alloussi - (face mosquée BADR) - Tél.: 05 22 49 28 00

الدكتور حارث محمد

- داخلي سابق بمستشفيات المغرب
- جراح سابق بمستشفى ابن رشد
- رئيس سابق بقسم الجراحة
- بمستشفى سيدي الصوفي

- الجراحة بالمنظار
- جراحة السمنة
- جراحة القنوات المرارية
- جراحة الجهاز الهضمي و البواسير
- جراحة الثدي والغدة الدرقية

05 22 27 07 79 /

05 22 26 91 51

الهاتف :

الدار البيضاء



Najad Import

Importation , Distribution Et Vente De Matériel
Et Fourniture Médical Et Paramédical

FACTURE		0302-006-022		MOUSSAM MOHAMED
Code Client	DATE	Règlement	BL N°	
	02/06/2022			

Référence	Description	Qté	Prix Unitaire TTC	Total
	POCHE COLOSTOMIE AVEC SUPPORT	70	70,00	4 900,00
LES ARTICLES VENDUS NE PEUVENT ETRE RETOURNÉS				
TOTAL TTC MAD				4 900,00
DONT TVA 20%				816,67
Arrêtée la présente Facture à la somme TTC de: QUATRE MILLE NEUF CENT DIRHAMS				

NAJAD IMPORT
VENTE MATERIEL MEDICAL
Projet Hassan II, Imm. B2, Mag. 5
Zone I, Hay Mohammadi II, Casablanca
Tél: 05 22 60 20 15 Fax: 05 22 60 20 16

Capital : 300.000.00 Dh



05 22 60 20 16



najad.import1@gmail.com



05 22 60 20 15

IF: 14496107

CNSS: 9981665

ICE:000010480000086

PATENTE: 31990660

RC: 300439

Projet Hassan II Imm B2 Mag 5 Zone I HM Casablanca