

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 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

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.

N° W21-796087

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricole : 5712		Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Benabdidae Abdellah			
Date de naissance : 14/10/1965			
Adresse : 16 lot 5 Céan Dar Bouazza			
Tél. : 06 61 176 789 Total des frais engagés : 2563,95 Dhs			

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<p>Dr. Najoua GHAZAL Psychiatre - Psychothérapeute 17, Rue Najib Mahfoud, Qu. Gauthier Casablanca -</p>	
Date de consultation : 26/09/2023	
Nom et prénom du malade : SAIDI Ben Abdellah	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Sœur <input type="checkbox"/> Fille <input type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Frère <input type="checkbox"/> Fille
Nature de la maladie :	
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 : 05/10/2023 Le : 05/10/2023	
Signature de l'adhérent(e) : ABR ACC	

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
1/26/09/23		2	220000	INP : 0106244514 - Casabianca
1/10/10/23		30	500000	Signature GHAZAL Psychothérapeute Qu. Gautier 272

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

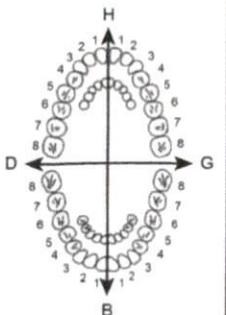
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

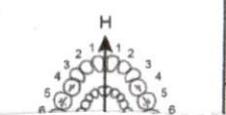
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



Lot: AC0423D
Per: 03/2026
PPV: 22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
RRV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
BRV-23DH60

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	00000000	00000000
	35533411	11433553

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot: AC0423D
Per: 03/2026
PRV: 22DH60

Lat:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

DEPÉTATION DES TRAVAUX

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot: AC0423D
Per: 03/2026
PPV: 22DH60

Lot: AC0423D
Per: 03/2026
PPV: 22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot: AC0423D
Per: 03/2026
RRV: 33DU62

Casablanca, le

10-10-2023

SAMIR Kairou

20mg x 3
Fluoxet 20mg S.V. 28663

20mg x 2
20mg x 2 S.V. 28664
Sequel 100mg

20mg x 2
Topiramate 25mg S.V. 28665
25mg x 2

2053821
100mg x 2

17, rue Najib Mahfoud - Quartier Gauthier - Casablanca - Tél. : 0522 22 11 21 - Fax : 0522 27 27 15
0522 27 27 15 - زنة تجيب محفوظ - حي ثوتي - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 22 11 21 - الفاكس :

PHARMACIE RACINE
Mme LEMIEFFER Touria
Angie Bc Anfa et Rue A El Kawakibi
Tél: 0522 27 29 91 - Casablanca
Dr. Najoua GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute
17, Rue Najib Mahfoud, Qu. Gauthier
Casablanca -

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

100mg
Boîte de 60
269/6 DMP 2/MSF P.P.V 276,00 DH
6 118001 021307

Dr. Najoua GHAZAL
Psychiatre - Psychothérapeute
17, Rue Najib Mahfoud, Qu. Gauthier
Casablanca -

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

PHARMACIE RACINE
Mme LEMIEFFER Touria
Angie Bc Anfa et Rue A El Kawakibi
Tél: 0522 27 29 91 - Casablanca -

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

100mg
Boîte de 60
269/6 DMP 2/MSF P.P.V 276,00 DH
6 118001 021307

PHARMACIE RACINE
Mme LEMIEFFER Touria
Angie Bc Anfa et Rue A El Kawakibi
Tél: 0522 27 29 91 - Casablanca -

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

100mg
Boîte de 60
269/6 DMP 2/MSF P.P.V 276,00 DH
6 118001 021307

PHARMACIE RACINE
Mme LEMIEFFER Touria
Angie Bc Anfa et Rue A El Kawakibi
Tél: 0522 27 29 91 - Casablanca -

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

100mg
Boîte de 60
269/6 DMP 2/MSF P.P.V 276,00 DH
6 118001 021307

PHARMACIE RACINE
Mme LEMIEFFER Touria
Angie Bc Anfa et Rue A El Kawakibi
Tél: 0522 27 29 91 - Casablanca -

SYNTHMEDIC
22 rue koubair khou al aquumm roches
nairas casablanca
SEROQUEL

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

LOT 230825 1
EXP 02 2026
PPV 297.00

PPV 297.00

PPV 297.00

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60

Lot:AC0423D
Per:03/2026
PPV:22DH60