

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.

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

M22- 0026625

Optique

20/08/88

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07470 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ASNI ABDERRAHMANE

Date de naissance : 06.01.1962

Adresse : Rue F. El M. 19 Apt 5 Nazela HH Casablanca

Tél. : 06 72 22 83 23 Total des frais engagés : 6700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. HIND BAKKAL
Pneumo-Phisio-Allergologie
193, Boulevard Oum Rabiaa Oulfa
3ème Etage, Appt 8 - Casablanca
Tel. 06 63 20 44 92

Date de consultation : 10.02.2024

Nom et prénom du malade : Ksima Jamila Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté : Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : Casablanca Le : 20/02/2024

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
20/02/2024	CST	800		Dr. HIND BARKA Pneumo-Pharyngolog 193, Boulevard Oum Rabia Ouita Niveau 1er étage Appart. 106 63 20 14 92

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr. Abdellaziz TIR 58, Route Moulay Thami Casablanca (Mazola Hay Hassant) Tél. 0522 90 21 67.	20.02.2024	470,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

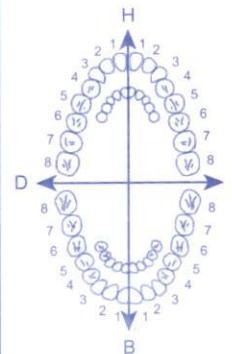
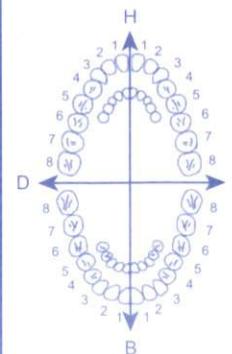
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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	Coefficient des travaux
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
		35533411		11433553
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				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. Hind BAKKAL

Spécialiste en Pneumo-Phthisio-Allergologie

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie Casablanca

Asthme - Tuberculose - Allergie
Bronchoscopie

Tests cutanés - EFR (Spirométrie)

Aide au servage tabagique

Maladies professionnelles

Ronflements et apnées du sommeil



ذ. هند بقال

أخصائية في أمراض التنفس، الحساسية و الربو

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

الضيق، السل و الحساسية

الفحص بالمنظار

فحص وظائف الرئة - اختبار الحساسية

الإقلاع عن التدخين ١

الأمراض المهنية

الشخير و توقف التنفس أثناء النوم

Casablanca le : 20/02/2024 : الدار البيضاء

Dr. Ksili Jana

- 1) ٩٩,٥٠ ~~Diméthine gentiane~~ فوجي si
- 2) ٩,٨٠ ~~Septex~~ ٥٠cc ~~١٢ جلطة ب.~~ si
- 3) ٣٦,٤٠ ~~Algix~~ ٥٠cc ~~١٢ جلطة ب.~~ si
- 4) ٣٦,٤٠ ~~Myco derm~~ ١٠٠cc ~~١٢ جلطة ب.~~ si
- 5) ٣٨,٠٠ ~~Myco derm~~ ١٠٠cc ~~١٢ جلطة ب.~~ si
- 6) ٣٨,٠٠ ~~Myco concom~~ ١٠٠cc ~~١٢ جلطة ب.~~ si

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr. Abdellatif TIR
58, Route Moulay Hassan
Casablanca / Mazola Hay Hassan
Télé: 0522 90 21 67

193, Boulevard Oum Rabiaa, Oulfa, 3^{ème} étage, Apt 8, Casablanca

Tél.: 05 22 93 86 14 / E-mail : bakkalhindh@gmail.com

SEPCEN® 500 mg
ciprofloxacine
10 comprimés pelliculés



6 118 000 230182

LOT: 24/08/2018
PER: 07/2025
PPV: 78.00 DH

علبة من 3 بويضات

N° AMM :
243/16 DMP/21/NRQ

MYCODERME® 150 mg

3 ovules

LOT: 08122027
PER: 12/2024
PPV: 38.00 DH



AZIX® 500 mg
Azithromycine
3 Comprimés sécables



Lot: 231160
A consommer
avant le: 11/2026
PPC: 89,50 DH

2026-10
308676
150 DH
PPC: