

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-415374



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : 07470 Société : CAN

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : ASNI Abdessalam

Date de naissance : 06-01-1962

Adresse : Rue 9 Im 19 Apt 1 Nogla Cok

Tél. : 067122833 Total des frais engagés : 800 + 79,20 + 500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : KBEKA Jana Age : 57 ans

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Arthrose, rhumatisme, maladie de l'arthrose

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 12 JUL 2019

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 : 10.06.19

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
21/06/2016 Dr Sallehous	1300-2999		300 - 2999	INP : 1111111111111111 Dr. F. Ghatina Medecine Interne specialiste en maladies Systemique Rhumatologie 91020503 e Yasmine terrannahmane 99 89 67

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr TIR Abd elaziz 58, Rue Mly Thami Hay Hassani Tél. 022 90.21.67 - CASA	15-6-19	7970

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

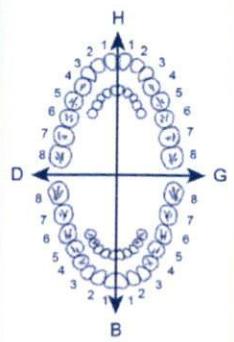
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>CABINET DE RADILOGIE 102 Bd Djama RABBI HASSAN Selma Hay Hassam 92130 GENOUILLAC</i>	AS-26-19	PL+S6	5000 D.H.

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

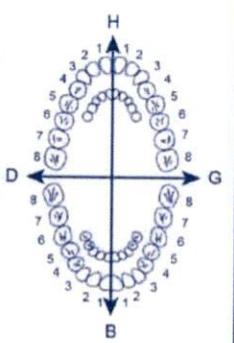


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAILX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Le : 17/06/2019

Références

0 / 190617104813385007
PAYANT

Entrée / Sortie : 17/06/2019 - 17/06/2019

Le Dr. EL GHIATI NADIA

présente à KSIMI JAMILA

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
500,00 Dhs (CINQ CENTS DIRHAMS)

et le - la prie d'agrérer l'expression de ses sentiments distingués

EL GHIATI Nadia
Spécialiste en Médecine Interne
Nadia El Systemate Rhumatologie
INPE : 091020503

Cachet et signature

CLINIQUE YASMINE

MEDICO-CHIRURGICALE
bd sidi abderrahmane hay hana
TEL 0522 39 69 60

F A C T U R E

N° : 19002623 / 2019 du 17/06/2019

Nom patient KSIMI JAMILA

Entrée 17/06/2019

PAYANTS

Sortie 17/06/2019

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
-----------------------------	--------	------------	---------------	---------

FRAIS CLINIQUE	1,00		300,00	300,00
Sous-Total				300,00

Total Clinique	300,00
----------------	--------

DR. EL GHIATI NADIA (medecine interne)	1,00		500,00	500,00
Sous-Total				500,00

Total Autres prestations	500,00
--------------------------	--------

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
HUIT CENTS DIRHAMS	Total 800,00

Clinique Yasmine
Bd. Sidi Abderrahmane
Tel : 05 22 39 69 60
Fax : 05 22 39 71 19

Dr AZZOUZI SOUFIA

Médecin Anatomo-Cytopathologiste

Ancien Professeur de l'Enseignement

Supérieur du CHU de Casablanca

D.U Dermatopathologie Université Paris XII



CABINET DE PATHOLOGIE OUM RABII

عيادة تشريح الخلايا والأنسجة أم الربيع

DEMANDE D'EXAMEN ANATOMO-CYTOPATHOLOGIQUE

De la part du Dr : *El Ghiaïti Nadia*

Nom et prénom du patient : *Mr KSI MI Naima*

Âge : *57 ans* Sexe : *F*

Date de prélèvement : *17.06.19*

Renseignement cliniques et paracliniques :

*Adénopathie polyangulaire malade
Nodularité + 50 mm
fréquente sur tout le corps
de 3 mois pour 1 BIL + les crises
Actualité augmentée de 1 mois d'atypie*

Susps de Sarcome

Organe prélevé : *Glande Salivaire*

Nature de l'acte réalisé : *Biopsie cutanée*

Biopsie antérieure : Oui Non Réf:

FCV : Vagin Exocervicale

Date des dernières règles : *10/05/2020*

Thérapeutique antérieure ou en cours : *100mg/24h*

*Dr AZZOUZI SOUFIA
CABINET DE PATHOLOGIE
OUM RABII
102, Bd Oum Rabii RDC Bur N° 1
Résidence Selma Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 93 88 66 - Fax: 05 22 87 51*

102, Bvd Oum Rabii (Prés du service des mines)

Résidence Selma - RDC - B1 - Hay Hassani

Casablanca - 20220 - Tél.: 05 22 93 88 66

Fax : 05 22 93 87 52 - GSM : 06 60 93 65 71

E-mail : cpor102@gmail.com

*Jr EL GHIAÏTI Nadia
Spécialiste en Médecine Interne
Médicale : Systémique Rhumatologie
INPE: 091020503*

Signature & Cachet

Dr AZZOUZI SOUFIA

Médecin Anatomo-Cytopathologiste
Ancien Professeur de l'Enseignement
Supérieur du CHU de Casablanca
D.U Dermatopathologie Université Paris XII



CABINET DE PATHOLOGIE OUM RABII
عيادة تشريح الخلايا والأنسجة أم الربيع

Casablanca le 15/06/2019

Nom et prénom : **EL KACIMI SAIDA**

Date de réception : 15/06/2019

Facture N° 19/06121

Nature du prélevement	Cotation	Prix total	Remise	Net payé
BIOPSIE EXERESE CUTANEE	P450	500,00Dhs		500,00Dhs

Arrêtée la présence facture à la somme de Cinq cents Dirhams

Dr Soufia AZZOUZI
CABINET DE PATHOLOGIE
OUM RABII
102 Bvd Oum Rabii Résidence Selma-RDC-B1-Hay hassani. Casablanca-20220.
Tél : 0522 93 88 66 -Fax : 05 22 93 87 52 E-mail : cpor102@gmail.com
IF : 40399984 - ICE 001806698000066 - Taxe professionnelle : 35091342
CNSS : 8775077 - INPE : 091024570 - Patente N°35091342

102 ,Bvd Oum Rabii Résidence Selma-RDC-B1-Hay hassani. Casablanca-20220.

Tél : 0522 93 88 66 -Fax : 05 22 93 87 52 E-mail : cpor102@gmail.com

IF : 40399984 - ICE 001806698000066 - Taxe professionnelle : 35091342

CNSS : 8775077 - INPE : 091024570 - Patente N°35091342



Casablanca, le

ORDONNANCE

N° ksmi Jams

Brioune Salivaoui

Dr. EL GHIATI Nadia
Spécialiste en Médecine Interne
et Médecine Systémique Rhumatologie
INFE: 091020503

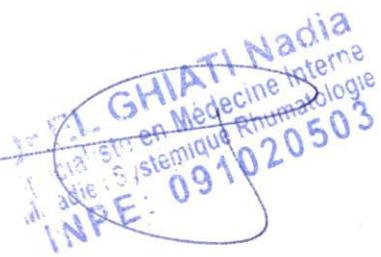
Casablanca, le

17 - 06 - 19

ORDONNANCE

N° KSI 01 Tamis

Sd sec + Adenopathie Nodulaire
+ TBK pulmo polyclonal Antineutrophile
Infiltrat de sarcopla
Bronchite salivaire



صيدلية المصحة Pharmacie Polyclinique

58, Route Moulay Thami - Casablanca
(Mazola, Hay Hassani)
Tél. : 0522 90 21 67
GSM : 0661 33 20 87

R.C. 173955

T P · 35012475

LE-51469100

CNSS: 1120039

ICE : 001527269000086

Casa le: 15619. FACTURE N° 000933
M. Attili Abderrahime.

QUANTITÉ	DESIGNATION	PRIX UNIT.	TOTAL
01	Zithraex	75.70	75.70
 PHARMACIE POLYCLINIQUE Dr TIR Abdelfaziz 68, Rte: Mly Thami - Hay Hassani Tel: 022 90.21.67 - CASA			
P.P.V. 79 70			
UT.AV.:	0 4 2 0		
LOT N°:	1 2 5 8 3 4 2 T		
	09366030/4		