

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° W19-505557

CA
Autres

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule :	6372	Société :
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom :		
SARAH		
Date de naissance :	01/12/1963	
Adresse :	123 Rue Abu El Hawa	AGENCE SEKOUR
Tél. :	0673939125	Total des frais engagés : 179,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :	Docteur Fatima CHEMLALI Médecine Générale Echographie 2119 Bd. Bourgogne 1er Etage - Casa Ant. Tél: 022 22 85 46	
Date de consultation :	26/12/2019	06 MARS, 2020
Nom et prénom du malade :	Sarah	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Affection	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	Accident de la route	
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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/12/2019

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
26/12/2019 C			INP : 09506998	
28/12/2019 abh				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
28/12/19	19,80	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

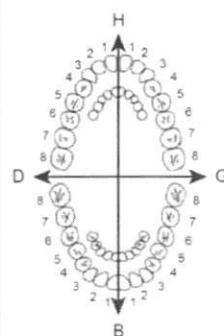
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
SECRETORIE DU PRACTICIEN BIOLOGIE MEDICALE M. Silemni Pôle des Kinésiologues 0522 28 22 11	28/12/19	5300	400,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

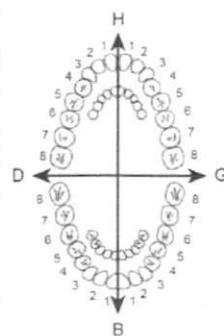
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Docteur Fatiha Chemlali

Médecine Générale

Echographie

ة فتيحة شملالي

الطب العام

الفحص بالصدى

PPV: 55,00 DH
LOT: 620039
PER: 02/21

Casablanca, le :

28/12/2019 الدار البيضاء في

Mr. Ibars. Fouad -

Dmopral 20.

1/2 x 2 J.

le matin à jeun et le soir
au coucher

btl 06

PPV: 55,00 DH
LOT: 599310
PER: 02/20



PHARMACIE ISMAILIA
Rue Abou Al Waqt Bourgogne
Lahjajma - Casablanca
Tél. : 05 22 36 97 4

55,00x2
7.5 Fmail 1f

43,80

7.5

LOT:
PER: 05/2024

FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V: 49DH80

Barcode
6 118000 060062

20 6113

Flagyl

1/2 x 3 J

119

شارع بوركون - أقامة فينيسيا - الطابق الأول (أمام مستوصف احمد) الدار البيضاء - الهاتف : 0522.22.85.46

119, Bd. Bourgogne - Résidence Phénicia - 1er étage(en face de centre de santé OUHOUD)Casablanca - Tél : 0522.22.85.46

CBAC 500. @ Erythro.

Mh & Z J

Bloz J

Docteur Fatiha CHEMILAI
Médecine Générale
Et Radiographie
119, Bd. Bourgogne 1er étage, Casa Amra
Tél. 0222.85.16

Docteur Fatiha Chemlali

Médecine Générale

Echographie

الدكتورة فتيبة شملالي

الطب العام

الفحص بالصدى

Casablanca, le :

26/12/2019

الدار البيضاء في

M. Fatah Freest

LABORATOIRE DU PHENIX
Dr KACIHA SOUFIKE
Echographe Médicale
Av. M Sjeirnasai Rte. Laâla Kacoud
Casablanca
Tél: 0522 20 32 39 - Fax: 0522 22 22 55

Recherche d'antécédent
d'hépatite B chez un dr

M. Fatah Freest

Docteur Fatiha CHEMLALI
Médecine Générale
Echographie
119, Bd. Bourgogne 1er Etage - Casablanca
Tél: 0522 22 22 55



Dr Kaoutar MOUMILE

Pharmacien Biologiste - D.E.S de Biologie Médicale de l'Université Paris XI
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris - Ancien Praticien Attaché en Microbiologie à l'hôpital Necker - Paris

Prélèvement effectué le : 27/12/19

Edition du : 27/12/19

Dr FATIHA CHEMLALI

Mme JBARA SOAD

Né (e) le : 01/12/1961

Référence : 19L352

Examens microbiologiques

RECHERCHE D'ANTIGENE HELICOBACTER PYLORI DANS LES SELLES

Résultat ----- : **Positif**

(Immuno Chromatographie)

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Kaoutar MOUMILE
Biologie Médicale
Av. M. Sijelmassi, Rte Lalla Khaddouj
Casablanca
Tél: 0522 20 32 36 - Fax: 0522 20 32 56

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DU PHARE

Résidence Lalla Khaddouj, Avenue Dr Mohamed Sijelmassi - Bourgogne - Casablanca
Tél : 0522 20 32 36 - Fax : 0522 20 32 86

Patente : 35615040
I.F. : 40530035
CNSS : 7700447
ICE : 00164918300006
INPE : 093060473

Casablanca le 27 décembre 2019 Mme JBARA SOAD

FACTURE N°	4756
------------	------

Analyses :

H. pylori antigène -----	B	300	Total : B 300
--------------------------	---	-----	---------------

TOTAL DOSSIER	400,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre Cents Dirhams

LABORATOIRE DU PHARE
Dr. Nacirat S. S. Ph.D.
Biologiste Médicale
Av. M. Sijelmassi Bourgogne Khaddouj
Casablanca
Tél: 0522 20 32 36 - Fax: 0522 20 32 86