

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 canalaire, 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 canalaire.

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

N° W19-440271

COMPLÉMENT

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

702

SD 86 904

Retraite

EL MAROUI D. I. LOU

01-01-48

51, Rue HACANE Hy EL HANT

06 62 24 3603

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Description des actes effectués

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	البلغ المفoter Montant facturé	وصف العمليات المجرأة Signature et Cachet du Médecin Toukbi Dr. Amina LATIF Tratant Docteur Amina LATIF - Vénérable Dermatologie - Clinique 102, Bd. Oum Errabbi Hay Mazola Résidence Selwa 1 ^{er} Etage - Casablanca Tél.: 05 22 89 76 52
14-02-2022	62		1350	
INPE et code à Barres				

CIM-10

Actes Paramédicaux

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	البلغ المفoter Montant facturé	عمليات المساعدين الطبيين Signature et Cachet du Paramédical
INPE et code à Barres					

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies – dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ Cotation NGAP/NABM	البلغ المفoter Montant facturé	العمليات الإحياء، الأشعة و الصور Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste
INPE et code à Barres				

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المدونة
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	الثمن المفoter Prix facturé	توقيع طبيب الصيدلي أو ممون التجهيزات Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
14/02/2022	142.9054	
INPE et code à Barres 092054360		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire

Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total

Documents permis
photocopie

- 1) Décoyage CNSC 15,85
- 2) Feuille de points
CNSC recto-verso
- 3) ordonnance
de Amine Latifi

بيان تعويضات التأمين الصحي
الإجباري

RELEVE DES PRESTATIONS
AMO



مديرية التأمين الصحي الإجباري
Direction de l'Assurance Maladie Obligatoire

مرجع رقم : REF : 610-2-06 :

Référence structurée : 200393523928418

Emis à Casablanca le : 10/03/2020

Page : 1

Identifiant de la famille

تعريف العائلة

KOUIRI KHADIJA
51 RUE HASSAN HAY EL HANA
CASABLANCA 2021

N° d'immatriculation : 165014319
Règlement du mois : 03/2020
Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مبلغ الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصارييف Montant de la dépense	التعريفة المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de remboursement	نسبة التعويض Taux de remboursement %	مبلغ التعويض Montant remboursé
KOUIRI KHADIJA										
064174905	24/02/2020	CS	MEDECIN SPECIALISTE	350,00	150,00	1,00	1,00	150,00	77	115,50
064174905	24/02/2020	PH	PHARMACIE	52,40	52,40	1,00	1,00	52,40	77	40,35
064174905	24/02/2020	PHN	PHARMACIE	90,50	84,20	1,00	1,00	84,20	00	0,00
Total remboursé pour KHADIJA										155,85
Total général remboursé										155,85

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétologie
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتخصصية
طبية رئيسية سابقاً بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- أمراض الحساسية
- الأمراض التناسلية
- التجميل
- العلاج بالليزر
- جراحة الجلد والأظافر

Casablanca le : ٢٥ - ٠٤ - ٢٠٢٥

الدار البيضاء في :

Ram - France

22.70

- Baycutene cream

5.4

36.00

- Canesten cream

5.4

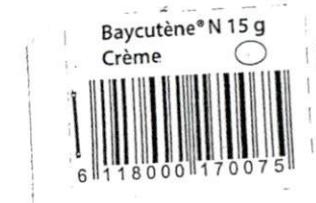
84.50

- Ciclofix powder

5.4

2 142.90

Dr. Amina LATIFI EP. HALLI
Dermatologue - Venerologie
102, Bd Oum Rabii Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage - Casablanca
Tél. : 05 22 89 76 52



102, Bd Oum Rabii Hay Mazola, Résidence selma 1er étage - Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 89 76 52 - GSM : 06 60 74 36 36

شارع أم الريـع حـي مـازـوـلا إقـامـة سـلمـي الطـابـقـ الأول - الأـلـفـةـ الدـارـبـيـهـاـ - الـهـاـفـهـ 06 60 74 36 36 05 22 89 76 52 المـحـولـ