

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

adie 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

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° P19-0033995

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1868 Société : BAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELBOUJANI NAJAT Ume 1481023
Date de naissance : 05.03.1959
Adresse : Résidence P.C. Mohamed El-Arabi B.D.M. el Berrechid
Tél. : 06.51.4.85.40 Total des frais engagés : 3099,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ARAQI HOUSSEIN Najat
Médecine Générale
16, Rue Okba Benou Nafie
BERRECHID - Tél. : 33.73.21

Date de consultation : 04 JAN 2021
Nom et prénom du malade : KARITOUS NAJAT Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète + gestationnel
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) :



RELEVÉ 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
04 JAN 2021		1	160	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

 **Pharmacie**
Docteur Kadi L. Berrechid
22, bd Mohammed V BERRECHID
Téléphone 022.53.36.05

04-01-21

2949,80

062000591

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

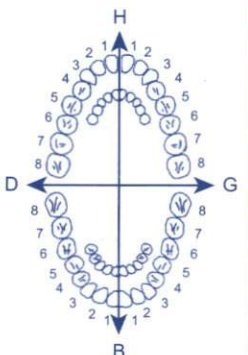
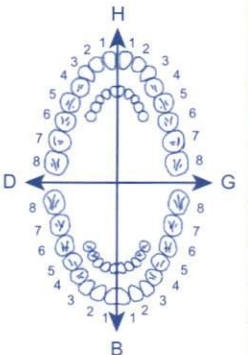
A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																									
				Coefficient DES TRAVAUX																								
				MONTANTS DES SOINS																								
				DEBUT D'EXECUTION																								
				FIN D'EXECUTION																								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td></td> <td>B</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D			B	00000000	00000000			35533411	11433553			Coefficient DES TRAVAUX
H		G																										
25533412	21433552																											
00000000	00000000																											
D			B																									
00000000	00000000																											
35533411	11433553																											
				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. Araqi Houssaini Najib

MÉDECINE GÉNÉRALE

Echographie Générale

Ex. Médecin Chef des Forces

Royales Aïrs de Casablanca

Expert Assermenté auprès des Tribunaux

16, Rue Okba Bnou Nafie - Berrechid

Tél. : 05 22 33 73 21

GSM : 06 62 07 65 56

الدكتور عراقي حسيني نجيب

الطب العام

الفحص بالصدى

طبيب رئيسي سابق بالقوات

الجوية الملكية بالدار البيضاء

خبير محلف لدى المحاكم

16، زنقة عقبة ابن نافع - برشيد

الهاتف: 05 22 33 73 21

المحمول: 06 62 07 65 56

04 JAN. 2021

437.00
x3

KADITOUS NATAT

① - Jannet 60/1000 (GB) 2 W

152.50
x3

② - Lautus 80/1000 (GB) 2 W

92.10
x6

③ - Aworel 3 (GB) 2 W

75.00
x2

④ - 1 Net 20 mg (GB) 2 W

125.00

⑤ - Baudette bronique (1GB) 2 W

48.70

⑥ - uviag B6 MB 2 W

2949.80

Docteur ARAQI HOUSSAINI Najib
Médecine Générale

16, Rue Okba Bnou Nafie
BERRECHID - Tél.: 33.73.21

Pharmacie 2000
Docteur Kadiri L. Zinob
20 - Rachadene V - BERRECHID
telephone : 022.63.36.05

P.P.V: 437,00 DH

Mfg/الإنتاج تاريخ

Exp/الإنهاء تاريخ

02-2020

02-2022

Lot/رقم التشغيل

T023196

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V: 437,00 DH

Mfg/الإنتاج تاريخ

08-2019

Lot/رقم التشغيل

Exp/الإنهاء تاريخ

08-2021

T021712

Mfg/الإنتاج تاريخ

10-2019

Lot/رقم التشغيل

Exp/الإنهاء تاريخ

10-2021

T015659

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50

6 118001 081608

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50

6 118001 081608

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50

6 118001 081608

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50

6 118001 081608

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1-

Ain Sebaâ 20250 - Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B1

P.P.V. : 152DH50

6 118001 081608

Lot/Batch: OF7128A
Fab./Mfg.: 02.2020
EXP: 01.2023

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

OF6958A
02.2020
01.2023

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

Lot/Batch: OF6958A
Fab./Mfg.: 02.2020
EXP: 01.2023

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

Batch: OF7128A
Mfg.: 02.2020
01.2023

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

Lot/Batch: OF6958A
Fab./Mfg.: 02.2020
01.2023

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V : 92DH10

6 118000 060017

Ineso 20 mg
14 Gélules
Deva Pharmaceutique

6 118000 410430

LOT: H0374
PER: 06/2022
PPU: 75,00DH

LOT: H0374
PER: 06/2022
PPU: 75,00DH

UVIMAG B6
20 Ampoules de 10 ml

6 118000 020455

4870

BIONIME

Blood Glucose Test Strip



2022-02-19

LOT

212032302



BIONIME

Blood Glucose Test Strip

25 PCS (a vial of 25)



GS300

Noble Metal Electrode Strip
(Smart Code Key included)

Rightest™ GS300