

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5795 Société : RAM 133631

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL GOTAYA ABDELLAH

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : HAY AL QODS R.F.S EL FAJR IMM H N° 5

R.F.R NOSSI CASA

Tél. : 06 61 73 60 33 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ENNAQUI Khadija
Gynécologue - Obstétricienne
71, Rue Mokhtar El Garnaoui
Hay Al Qods Bernoussi - Casablanca
Tél. 05 22 78 82 82 - GSM 05 55 55 55

Date de consultation : 15/09/2012

Nom et prénom du malade : ENNAQUI KM RENDA

Age:

Lien de parenté :

Conjoint

□ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension

Pathologie :

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 :

Le : / /

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
15/01/2015			(S)	Dr ENNAQUI Khadija Gynécologue - Obstétricienne 71 Rue Mokhtar El Garnaoui Hay Al Qods Bernoussi Casablanca Tél: 03 22 75 82 82 - GSM 05 59 54 75 24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien "C"	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BLOC "C" GHOFRANE Rue 2 N° 116 Bloc (C) Q AI Qods Sidi Bernouss Casablanca	<u>25</u> <u>90</u> <u>2022</u>	<u>987.00</u>

ANALYSES - RADIographies

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
		A M	P C	I M	I V	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Hôpital Privé Casablanca Ain Sebaa
المستشفى الخاص الدار البيضاء عين السبع

15/10/2022

PPU: 222,00 DH
LOT: 649769
PER: 03/24

Mme K. Dr ENNAKHADJIA
Gynécologue et Obstétricienne
71, Rue Mekhtar El Haimaoui
Hay Al Qods Berroussi - Casablanca
Tel: 05 22 75 82 82 - GSM: 06 59 24 75 24

-Augmentin 1g (boite d 24)

1 sachet * 3/j

FLAGYL 500 mg
CP PEL 820
P.P.V : 49DH00
6 118000 060062

-Flagyl 500mg (2 boite)

1cp *3/j

Novex 0.4

1 inj/jour pdt 10 jour

-Doliprane 1000mg

1cp *3/jour

-Tardyferon 80 cpv

1cp *2 / Jour

PHARMACIE BLOC "C"
GHOFRANE

Rue 2 N° 116 Bloc
Q Al Qods Sidi Bel
Casablanca

LIT 2220851
LEP 06 2024
PPV 347,00 DH
347,00

PPV: 14DH00
PER: 07/25
LOT: L2432

132,00

LIT 2208401
LEP 02 2024
PPV 132,00 DH
132,00

319334

279, Bd. Chefchaouni Ain Sebaa - Casablanca
Tél. : 05 22 68 00 00 - Fax : 05 22 35 66 44
RC : 431357 - IF : 34460126 - ICE : 002247038000079
E-mail : direction@hpc.ma - Site web : www.hpc.ma

FLAGYL 500 mg
CP PEL 820
P.P.V : 49DH00
6 118000 060062

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOP PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAUDI