

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0024656

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5795

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL GOTTAYA ABDELLAH

Date de naissance : 01/01/1958

Adresse : HAY AL QODS RES EL FAJR Imm H N° 5
BERNOUSSI CASA

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

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ENNAQUI Khadija
Gynécologue - Obstétrique
71. Rue Mokhtar El Garnaoui
Hay Al Qods Bernoussi - Casablanca
Tél. 05 22 74 87 82 - 05 22 74 87 83

Date de consultation : 15/01/2019

Nom et prénom du malade : ENNAQUI Khadija Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hystérectomie

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) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
20/10/2019	Conseil		5	Dr ENNAQUI Khadija Gynécologue - Obstétricienne 71, Rue Mokhtar El Garnaoui Hay Al Qods Bernoussi - Casablanca Tél: 05 22 75 82 82 - GSM: 05 59 24 75 24

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien "C" PHARMACIE BLOC C GHOFRANE Rue 2 N° 116 Bloc (C) Q Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca	Date 25 8 2022	Montant de la Facture 987.00

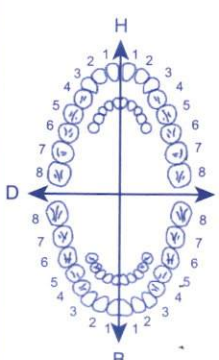
[illegible][illegible]

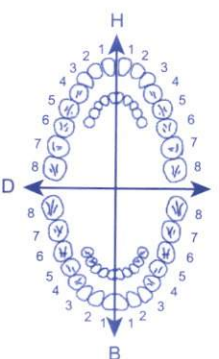
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100%;" type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100%;" type="text"/>
					DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100%;" type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100%;" type="text"/>	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <hr style="width: 100%;"/> <p>D 00000000 00000000 G</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>H</p> <p>21433552</p> <p>00000000</p> <hr style="width: 100%;"/> <p>G 00000000 00000000</p> <p>11433553</p> <p>B</p> </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100%;" type="text"/>		
			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100%;" type="text"/>	
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100%;" type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100%;" type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Me: KR
DR ENNAOUI Khadija
Gynécologue Obstétricienne
71, Rue Mokhtar El Ghannouchi
Hay Al Qods Sidi Bernoussi - Casablanca
Tel 05 22 75 82 82 - GSM 06 59 24 75 24

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

-Augmentin 1g (boite d 24)

1sachet* 3/j

LOT: 225007
PER: 02/2027
FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V.: 490DH0
6 118000 060062

-Flagyl 500mg (2boite)

1cp*3/j

Novex 0.4

1inj/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 Bernoussi
Casablanca

L T 222085 1
E P 06 2024
P V 347,00 DH

347,00

PPV: 14DH00

PER: 07/25

LOT: L2432

132,00

132,00

LOT: 22085 1
E P 06 2024
P V 132,00 DH

319334

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPH PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacie Responsable : Amine DAOUDI

LOT: 225007
PER: 02/2027
FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V.: 490DH0
6 118000 060062

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