

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.

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.

N° W21-659520

145542

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
12293

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Mernissi Jawad

Date de naissance :

24-02-1981

Adresse :

Bouskoura Golf City Imm 71 B Apt 6 Ville

Verte

Tél. :

0640800999

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Rachida CHAMI
Professeur de Pédiatrie
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca
Tél. 05 22 28 88 60

Cachet du médecin :



Date de consultation :

2022

Nom et prénom du malade :

MERNISSI Sofya

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Vaccination

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.

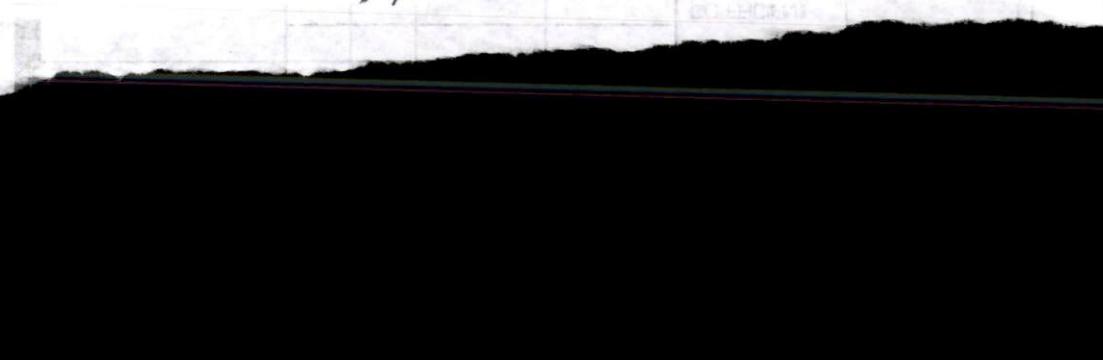
Fait à :

Casablanca

Le : 1 oct. 2022

Signature de l'adhérent(e) :

Mawak



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
14 Oct 2022		1	CG 3000	INP : 09.1157.222

Dr. Rachida CHAMI
Professeur de Pédiatrie

Espace Maâmmângue Brahem Roudani et
Abou Ishaq Al Mârouni - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GOLF CITY comme : Pharmacie Golf City RDC N°9 - Bld. 20 Mars Tél: 0522 59 97 89	14/10/2022	419,20

ANALYSES - RADIographies

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

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.

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	

O.D.F
PROTHÈSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	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

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل

Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami

Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie

Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme

Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant



GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 280,00 DH
6 118001 140701

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 139,20 DH
6 118001 140923

Casablanca, le 14.10.2022

MERNISSI Sofia

280,00

1 INFANRIX HIB

139,20

2 PRIORIX pdre/solv p solv inj en seringue préremplie : Fl+Ser/0,5ml

419,20



Dr. Rachida CHAMI
Professeur de Pédiatrie
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca
Tél : 05 22 99 63 63