

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

145846

Déclaration de Maladie : N° P19- 0009357

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9033 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHLI Douâa Date de naissance : 08/08/72

Adresse : Mohel G Royal air maroc cas

Tél. : 066 115 3288 Total des frais engagés : 180,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/12/2022

Nom et prénom du malade : RAHLI Douâa Age : 18 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection respiratoire

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 : 08/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 08/12/2022

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
08/12/22 CS			C	Praticien : Dr. EL KHEIRI - Signature pour acte de Praticien - 05/22/2022 - 13453307415

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
092052570 Pharmacie Sidi Soufi Mme HASNAOUI Asma 171, Rue Boukraa, Casablanca Tél. 0522 77 02 96 Fax 0522 77 02 95	08/12/22	4803

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G at the				

Dr Rachid EL KHETTAR
PNEUMOLOGUE - ALLERGOLOGUE

الدكتور رشيد الخطّار
 اختصاصي في أمراض الرئة والحساسية
 البالغين - الأطفال

Cabinet

 PPV 79 DH 70
 PER 06/25
 LOT L2208

pharmacie Sidi Soufi
 Mme HASNAOUI Asma
 171, Rue Boukraa, Casablanca
 Casablanca le :

MLLE RAHLI DOUAA

- RHINOLAYA hygiene nasale
 1 dose matin et soir 15 jours
89,50
 - Exomuc
 1 sachet, matin, soir 10 jours pendant le repas
39,50
 - axair 250
 1 gelule matin et soir 1 mois
79,50
 - Azix 500 mg
 1 cp le soir 3 jours
79,50
 - BIOTINAX 500 mg
 1 cp matin midi et soir 10 jours
99,50
- 48030



Biotinax®
 Comprimés 500 mg



Lot :
 A consommer de
 préférence avant le :
 PPC : 99,50 DH



Dr Rachid EL KHETTAR
 Pneumo 2025
 175, Rue Boukraa
 Tel: 05 22 49 23 75
 I.C.E: 05 38 53 20 25

pharmacie Sidi Soufi
 Mme HASNAOUI Asma
 171, Rue Boukraa, Casablanca
 Casablanca le :

RHINOLAYA

— Résidence Houssam Jassim —
 68, 20134, Casablanca - 3 ème Etage - Casablanca
 Tél.: 0522 49 23 75 - 0675 35 24 35
 E-mail : pneumorek@gmail.com

أكسير 250 ميكروغرام

مسحوق للإستنشاق على شكل كبسولات
بروبيونات الفليتكازون



EXP: 02/2024
LOT: 22B21
PPV: 171,70 DH