

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



Déclaration de Maladie

N° W21-768215

146093

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

1145

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AJELLOUL NAOUAL

Date de naissance :

24/12/1949

Adresse :

1, Rue Kacem Aouni

des,

Téle: 0661215618

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

3NPE = 091220824

Date de consultation :

02/01/2023

Nom et prénom du malade : Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

NEC PU UNA NADIA

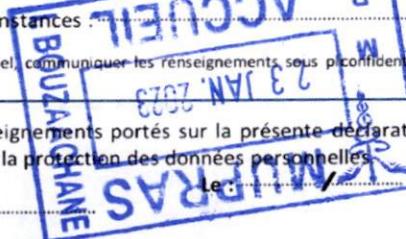
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
21/12/13	C		Gratuit	INP 03120249 DÉPARTEMENT DE LA DORDOGNE MÉDECIN LIBÉRAL

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie FOUCAUD	02/01/23	317,70 Dhs.
27, Rue Nousca Boud Nous Gauthier Casablanca	02/01/23	25,00 DH
Tél : 05 22 26 40 21	02/01/23	25,00 DH
FOUCAUD	INPE.092028802	Pharmacie Foucauld

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 02/01/23

ORDONNANCE

Docteur :

CHU Ibn Rochd
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

Nasel Djelloul

25,00
25,00 x 3
50,00

- Tamal

SI CAUL
Pharmacie RAOUFI
127, Rue Moulay El Hassan
Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

126,3091

8,00
8,00 x 3
24,00

53,00 41

- Augmentin SV 1 g

1 s x 3/jr poft 7's

Bicarbonate de SV
2 caic à diluer dans un 1/2
litre à l'eau pour pris
succinique

Daktan gel
10pp x 4/15

34,00

* 41- Osmose ~~SV~~

1 cés x 315

12,30. 8 f-

Contactex ~~SV~~

202842
02/01/23

2 cg le sri

* 6 /

13,80

~~Dr. HOUDA BENITICH
Unité de la Clinique
La Régénération et la
CRU Ibn Rochd - Casablanca~~

~~Habib Gauthier~~

317,70

~~Dr. HABIB GAUTHIER
Unité de la Clinique
La Régénération et la
CRU Ibn Rochd - Casablanca~~

 **Pharmacie FOUCAULT**
27, Rue Mousa Benou Noussair
Gauthier Casablanca
Tél : 03 22 26 42 12



PPV:

LOT:

13/80

هالدول®**2 ملغم/ملل**

هالوبيردول *

محلول للشراب

15 ملل

قطرات

Haladol® 2 mg/ml
15 ml solution buvable

6 118000 010753



12/30



12/30

OSSMOSINE®

Hydroxyde de Magnésium

Flacon de 260 ml



MM N 05 DMP/21/NRC

AUGMENTIN 1g/125 mg
sachets

..... sachet(s) fois par jour à prendre de préférence au début des repas, pendant jours.

Lire attentivement la notice avant emploi.

كيس...مرة في اليوم يتناول من الأفضل قبل الأكل، حلا... يوم...

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 126,30 DH

LOT: 649742

PER: 03/24



TRAMAL

PPV: 25DH00

PER: 12/26

LOT: K3731



PPV: 25DH00

PER: 12/26

LOT: K3731

TRAMAL

PPV: 25DH00

PER: 12/26

LOT: K3731



PPV: 25DH00

PER: 12/26

LOT: K3731

Maphar
Bd Alkima N° 8, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.H : 33,00 DH

6 118001 180745

Tube de 40 g avec
dispositif de mesure