

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.

M22- 0026855

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10079

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EZZEBDI FATHIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0668766826

Total des frais engagés : .Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/04/2023

Nom et prénom du malade : EL ASSALI Neryem

Age : 13/05/08

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Nalette Reïde

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

- 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.

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
07/04/23	CS		300,00	 Dr. Kenza SOULAMI Pédiatre Néphrologue Pédiatrique 295, Bd. Abdelmoumen - Casablanca INPE : 091031963

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie 1515 16 Lot 74000 1-05-22 53 31 11 Banschit	07/04/2023	15690 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 :

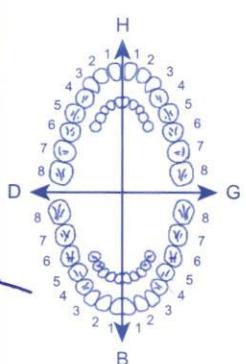
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
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

Pédiatre spécialiste
Néphrologie Pédiatrique
iplômée de l'Université Libre de Bruxelles
et de l'Université René Descartes de Paris
médecin spécialiste au service de néphrologie
du CHU Ibn Rochd de Casablanca



طبيبة أطفال أخصائية
أمراض كلية الأطفال والرضع
خريجة الجامعة الحرة ببروكسل
وجامعة رونى ديكارت بباريس
طبيبة أخصائية سابقاً بمصلحة أمراض الكلى
بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca le: 07/04/2023

El Assali Meryem

Age: 14 ans, 10 mois, 25 jours Poids: 65,10 Kg , Taille: 177,50 cm

1. Calcifix d3 500mg /400 ui - comprimé

1 comprimé, par jour, au cours des repas, pendant 4 mois

2. Un-alfa 0,25 µg - capsule

2 capsule(s), au coucher, pendant 4 mois

3. D-cure 25000 ui - ampoule buvable

1 ampoule(s), 1 fois par semaine, pendant 4 mois

4. Fumafer 66 mg - comprimé

1 comprimé, le matin, à midi et le soir, après les repas, pendant 4 mois

5. Tecpril 5 mg - gélule

1 gélule, le matin, pendant 4 mois

6. Prezar 50 mg - comprimé pelliculé sécable

1 comprimé, le soir, pendant 4 mois

7. Zyloric 200mg - comprimé

1 comprimé, par jour, pendant 4 mois

295 Bd Abu al-Hajj - mey angle allée
de Persée 3rd étage C 23 - Casablanca

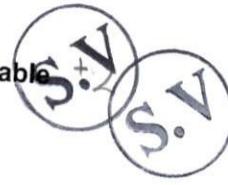
☎ : 0522862605
☎ : 0808360990
☎ : 0522863308

الدكتورة كنزة السلامي
Dr. Kenza SOULAMI
Pédiatre Néphrologie Pédiatrique
295 Bd Abu al-Hajj - Casablanca
الطبقة الثالثة - الدار البيضاء
295 شارع عبد المؤمن زاوية موريسي
الطبقة الثالثة - الدار البيضاء

$$21,20 \times 2 = 42,40$$

8. Co-trim 200 mg / 40 mg - suspension buvable

1 cuillère, au coucher, pendant 4 mois



9. Bicarbonate de sodium - gramme

1.5 gramme(s), par jour, pendant 4 mois

1.565,75



6 118001 200757

Dr. Kenza SOUAMI
édiatré Néphrolog
295, Bd. Abdellmou
INPE : 09



Lot: C78719
EXP: 01 2024
PPV: 74 DH 60

C78719
01 2024
74 DH 60



6 118001 200757



6 118001 200757



6 118001 200757

Lot:

EXP: C78719
PPV: 01 2024
74 DH 60



6 118001 200757



6 118001 200757



6 118001 200757

D-CURE* AMPOULE



PPV: 56,30 DH
LOT: 21K25D
EXP: 11/2023



PPV: 82DH70
PER: 02/26
LOT: M473



63,00

