

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

- 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.

N° W21-729923

163308

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12538

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

LAZRAK

Ahmed Nabil

Date de naissance :

12/01/86

Adresse :

17 lot 1700 EXCELENCE, Dar Bouazza,
Casablanca

Tél. :

0662109866

Total des frais engagés : 1075,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/03/2023

Nom et prénom du malade :

LAZRAK

Age:

LILA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :



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 : 12/03/23

Signature de l'adhérent(e) :



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
12.03.23	5		30000	INP : 991922984 Dr. Racine S. Pédiatre idence du Centre Ben Saïd du Marché - Mea ne 102 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/03/23	775,00

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 traî

Dr. Rachid BENNOUNA

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté Médecine de Paris
Réanimation Néonatale
Gastro Entérologie Pédiatrique
(Fibroscopie - PH métrie)



الدكتور شهد بنون

إختصاصي في أمراض الرضيع و الطفل
خريج كلية الطب بيباريس
أستاذ مساعد سابقاً
بمستشفى باريس

Casablanca, le

10.03.2023

الدار البيضاء، في

Nourrisson LAZRAK Lila

Age : 22 mois
Poids : 12,50 Kg

41100

1 HEXAXIM

3640

2 VARIVAX

3 D3NORM 200U GOUTTES BUVABLES

3 gouttes le matin, diluer dans 5ml de lait une fois par jour, jusqu'à l'age de 2 ans

77 SW

M

11-0522-22-08-78-0530-23-17
NIP E 0920203212
Boulevard B.R. Muzraane - Casablanca
SOCIETE DE PUBLICATION
IMAJ E ALBEDA LTD

Dr. RACHID BENNOUSSI
Pédiatre
Résidence du Centre 2000
10 Rue du Marché à la vielle
Casablanca

إقامة مركز بنسعيد - 30 زنقة المرشى - المعاريف - الدار البيضاء

- Résidence du Centre BEN SAID - 30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca

Tél.: 0522.98.65.98 - Fax.: 0522.98.65.92 - Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

E-mail : bennounarachid41@gmail.com