

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.

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° W21-787554

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 13186		Société : RAN	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	164124
Nom & Prénom : EL OUATHMANI Mohamed Amine			
Date de naissance : 05/11/1982			
Adresse : Ville n° 181 lot El Mansour Rabat			
Tél. : 06 76 16 35 32	Total des frais engagés :		686,30 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	<input type="checkbox"/> Cachet du médecin : Dr. NORJANE FADIL Pédiatre N° 3124, 1er Etage Apt 3 Télé : 05 37 92 75 75		
Date de consultation : 01/03/2023			
Nom et prénom du malade : EL Ouahdani Yahya		Age:	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Gastro-entérite			
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 : Témara

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT	Déclaration de maladie		
	N° W21-787554		
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.			
Coupon à conserver par l'adhérent(e).			
Matricule : 13186			
Nom de l'adhérent(e) : EL OUATHMANI			
Total des frais engagés : 686,30			
Date de dépôt : 18/04/2023			

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
01/03/23	c		250.00	INP : 1011666679 Dr NORJANE Pédia 1er Etage, App. 3 Tél : 37821573

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Bachat du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ATI D'ADMUNIE	1/3/2023	23633

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

BELEVE 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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Fadila MORJANE
PÉDIATRE

Néonatalogie et réanimation néonatale
Diplômée de la faculté de médecine de Rabat
Ex Médecin résidente à l'hôpital d'enfants de Rabat



الدكتورة فاضلة مرجان

اختصاصية في أمراض الأطفال والرضع وحديثي الولادة
خريجة كلية الطب بالرباط
طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى الأطفال بالرباط

INPE : 10201216
Tél : 05 37 61 06 62

Tel : 05 37 61 06 62
Project Attadhamounia - I.M.M. B1
Dr. LA DRHAM Moumine

HARMACIE ATTADAMOUNE

El Ouahdani Yahya

9.8.6

1 - Pedialist multivitamines

1 c.c.

2x1 j

29.8.6

2 - Enquelyte

1 S +

x2 sem.

60.8.6

3 - enteroje



30.8.6

4 - Trimed



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.T.
Ain Sebaâ 20250 Casablanca
ENTERGERMINA 2 milliards du 5ml,
Susp oral b10 fl 5ml
P.P.V. : 60 DH00

6 118001 081653

11.8.6

5 - Ipeca

g. 150
Lot. Wifaq
Témari



عبد الكريم الخطيب، تجزئة 3124، الوفاق، تمارة.
Appt 3 (1^{er} étage), Avenue Abdelkrim Al Khattab
06 61 29 00 67. 05 37 62 75 75. doc1

6 - Jogaline

1 suffre

3 xij

1/4 h avant repas

23.6.2011

Dr MORJANE Fadila
Pediatre
Lot. Wifak n°212 - 1er Etage Appt.3
Temara Tel.: 05 37 62 75 75

PHARMACIE ATTA DAMOUNE
Dr. LADDRHAM Mouneia
Projet Atta Damouna, Imm. B1
Mag. N° 1, Al Wifak - Temara
Tél: 05 37 61 06 62
INPE : 102012184

INEL



3 700225 600258 ;



* 7 9 3 6 7 1 0 *

107572
07/2025

SINELLE

PEDIAKID 22 VITAMINES & OLIGO-ELEMENTS

PVC : 98,00 DHS

Complément alimentaire ce n'est pas un médicament

N°20161305266DMP/20UCA/MAV2
RIMAPHARMA : 165, Bd Abdeimourten -
CASABLANCA