

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 vignette, 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° W19-483968

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)		AL	
Matricule : 7852	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Cortez
Nom & Prénom : HAYAHI DIBI M°			
Date de naissance : 05-10-68			
Adresse : HAY SALAH LOT SABERS RUE 3 N°2 CASA			
Tél. : 0663 70 80 88	Total des frais engagés : 921,80 DHS		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 26-05-23 , DR KINANI Mohammed PEDIATRE Tel: 0577 77 33 44 GSM: 0661 38 00 37			
Nom et prénom du malade : HAYAHI DIBI Age : TAHA			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : B			
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 : **ERGA**

Le : **26-05-23**

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-483968

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 : **7852**
Nom de l'adhérent(e) : **HAYAHI DIBI**
Total des frais engagés : **921,80**
Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Représleur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Syams Av. Zarbia N°4, Hssain Salé Télé: 05 27 93 52 88	26/5/2023	471,85

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VIOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ 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.

Pédiatre

Néonatalogie • Urgence Pédiatrique
Nutrition - Conseil de Régime
Pédiatrie Sociale et Préventive (vaccination)
Diplômé de la Faculté de Médecine
de BORDEAUX
Ex. Attaché à l'Organisme de Traité
de l'Atlantique Nord
Ex. Attaché Militaire à l'Hôpital Med V
de Rabat

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

طبيب سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس

خريج كلية الطب ببوردو

Rabat, le : 26.5.23



Majuni
DMibi
TAHA

Lot n°:	008T032A
Pér.:	02-2026
Médicament autorisé	
N°: 132/19/DMP/21/NRQDNM	
P.P.V: 45 DH 30	

45,30 Butorent

2 baies x

86,55 Cenil Fort

1 baie x
peut 1 baie x

30,00 Betasole

200 g / J

86,10

151ml

LOT:	1046
PER :	01 - 25
P.P.V:	30 DH 00

LOT : 9437
UT. AV : 05 - 25
P.P.V : 25 DH 0A

25,00

Maurice

Trac / J. P. J. Mair
Algeria

DR KINANI Mohammed
PEDIATRE

15. Av. France Rabat Abdal
Tel: 0637 77 33 44 Gsm: 0661 38 00 37

285,00 Dammedihed

ZENITH Pharma
PPC: 285,00 DH

471,80



Docteur KINANI Mohamed

الدكتور محمد كناني

Pédiatre



إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

طبيب سابق بالمستشفى العسكري محمد الخامس

خريج كلية الطب ببوردو

Néonatalogie • Urgence Pédiatrique
Nutrition - Conseil de Régime
Pédiatrie Sociale et Préventive (vaccination)
Diplômé de la Faculté de Médecine
de BORDEAUX
Ex. Attaché à l'Organisme de Traité
de l'Atlantique Nord
Ex. Attaché Militaire à l'Hôpital Med V
de Rabat

Rabat, le :

26.5.23

Reçu.

DR KINANI Mohammed
PEDIATRE

15, Av. France Rabat Agdal
Tél: 0537 77 33 44 - GSM: 0661 38 00 27

Je vous remercie
avoir reçu le MM de 400 Dhs
pour une consultation
de consultation 300 Dhs et
Nébulisation 100 Dhs par
le prof Dr Hayani Dhibi Taha

DR KINANI Mohammed

PEDIATRE
15, Av. France Rabat Agdal
Tél: 0537 77 33 44 - GSM: 0661 38 00 27