

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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.

195001

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 19515

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Ait oueddiabi Mohamed Fakir

Date de naissance :

04/03/1985

Adresse :

Ahmed Zaki 28, Avenue Fathia 1030 Agadir

Tél. :

0660753372

Total des frais engagés

559,90 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2016

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/02/2016

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Angio

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.

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 06/02/2016

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
25.02.24.	24.	5	344	DR. ZRIBI HAMMI iblanca 4471692129115 Rue Zerhouni - Tizi Zgharta - 29300 Pédiatre

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PORTE D'AFRIQUE SARL Boucheira MA 12 Bd. Bourgogne Casablanca 05 22 36 92 59 ICF : 00231269500015	2024-02-25	447169
PHARMACIE PORTE D'AFRIQUE SARL Boucheira MA 12 Bd. Bourgogne Casablanca 05 22 36 92 59 ICF : 00231269500015	2024-02-25	447169
PHARMACIE PORTE D'AFRIQUE SARL Boucheira MA 12 Bd. Bourgogne Casablanca 05 22 36 92 59 ICF : 00231269500015	2024-02-25	447169
PHARMACIE PORTE D'AFRIQUE SARL Boucheira MA 12 Bd. Bourgogne Casablanca 05 22 36 92 59 ICF : 00231269500015	2024-02-25	447169

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

PPV 60DH70
EXP 05/2025
LOT 32017 5

LEVAMOX®
Poudre pour suspension buvable en sachet-dose
500 mg/62,5 mg 12 SACHETS

PPV 60DH70
EXP 05/2025
LOT 32017 1

500 mg/62,5 mg 12 SACHETS
Poudre pour suspension buvable en sachet-dose

PPU 40DH70
EXP 06/2026
LOT 32011 18
EFFIPRED 20 mg

Int des raires
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION



DETERMINATION DU COEFFICIENT MA

H	G
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553
B	H

Lot:
À consommer avant le:
PPC: 79,50 DH

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cabinet Dr. ZRIKEM Karima - Ep-Himmi

عيادة الدكتورة زريكم كريمة - زوجة همي

ZK

Pédiatre

Maladies du Nourrisson et de l'Enfant

Allergie - Asthme

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine
de Casablanca

طبيبة الأطفال

اختصاصية في أمراض الأطفال

الحساسية - الضيق

أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le : 5.02.2014
الدار البيضاء

Atooeddalei ouar.

60,70 x 2
① dose de 100 mg 500 x 2)
40,00
② dose de 100 mg 500 x 2)
x
③ dose de 100 mg 500 x 2)
79,50
@
PHARMACIE PORTE D'AFNAR
Bouchara Afkar
197, Bd Bourgogne, Casablanca
Tel. 0522 36 92 59 - ICF: 00231769500015
الرجو احترام وصفة طبية
R.S. R.S. R.S. R.S.

PHARMACIE PORTE D'ANFA SARL

Boutique ANFA
197, Bd. Bourguignonne - Casablanca
Tél.: 05 22 36 92 59 - I.C.E : 002312605000015
I.F : 37734689 - I.C.E : 002312605000015

Dr. AURIMA ZRIKEM EPHEMIMI
Pédiatre
2, Rue Zerhounne (Ex. Reims)
CASA - Tel : 29 31 60 / 68

259,00 à 898,00 Greek

reparatifs

