

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8644

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hamidine Lahcen

Date de naissance : 25/05/1971

Adresse : Apt 231 Résidence Riad o'maria Riad 2 Hay chenfa
Anj chack Casablanca

Tél. : 06 59 72 16 84 Total des frais engagés

436,02 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Soumaya BASSIT
Pédiatre
Tél: 052520401 GSM: 06 82 23 33 30

Date de consultation : 15.02.2024

Nom et prénom du malade : HAMIDINE RIHASSI Age : 03 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cézakel

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 15/02/2024

VOLET ADHFRNT

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
15.02.24	CS		+2500H	Dr. Soumaya BASSI Pédiatre 03401. Gsm: 0092223399

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>CHAMNI Pharmacie de la Commanderie Boulevard Lagardière 52 14122 Tél 05 22 52 01 22 NPE 0920 01 22</i>	<i>15.02.24</i>	<i>4 186,00</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	Montant des Honoraire
---	--------------------------

1. *What is the difference between a primary and a secondary market?*

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Soumaya BASSIT

- Spécialiste des maladies de l'enfant, du nouveau-né et en nutrition
- Médecin membre de la société marocaine d'endocrinologie (SMEDIAP)
- Ancien médecin interne au centre de pneumo-allergologie et au centre d'hématologie et d'oncologie pédiatrique de l'hôpital 20 Août



- اختصاصية في طب الأطفال، حديثي الولادة والقتدرة
- طبيبة بالجمعية المغربية لأمراض الغدد والسكري للطفل
- طبيبة داخلية سابقاً بمركز أمراض الحساسية والضيق والجهاز التنفسى و مركز أمراض الدم وأنكولوجيا الأطفال بمستشفى 20 غشت

ORDONNANCE

15.02.24

نن: MAHIDDINE RIYASSE

106,00

1) HAURID fusc



مركز إيليت حي الإنارة، 30 شارع القدس، الطابق الثاني رقم 19

Elite centre Hay El Inara, 30 Bd. Al Quds 2^{ème} Etage N° 19

Urgences : 06.82.22.33.90 - Tél. : 05.22.52.04.01

E-mail : drbassitsoumaya@gmail.com

HAVRIX 720 U/0,5 ml
NQRISSENS ET ENFANTS

Après ouverture : le produit doit être utilisé immédiatement.

Lire la notice avant utilisation.

A conserver au réfrigérateur (entre + 2°C et + 8°C).

Ne pas congeler.

A conserver dans l'emballage extérieur d'origine à l'abri de la lumière.

Tenir à l'abri de la vue et de la portée des enfants.



ID:651895
GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 186,90 DH
6 118001 140619

HAVRIX 720 U/0,5 ml
NQRISSENS ET ENFANTS

Manufacture/Exploitant : Laboratoire GlaxoSmithKline
et François Jacob - 92500 Rueil-Malmaison

RES

Liste