

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.

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Le résultat des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de l'opticien.

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.

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.

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation

Prise en charge

Adhésion et changement de statut

: contact@mupras.com

: pec@mupras.com

: adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier Abdellah - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-814927

198259

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 5009

Société :

R.A.M.

Autre : RETRAITE RACHID

Nom & Prénom :

REGAGUI, RACHID

Date de naissance :

29.06.1961

Adresse :

IMI 28 APT 5 WAFA 3 ouffa. casa

Tél. :

0600 170 216

Total des frais engagés : 487,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Rahmouni Imane
Hépato-gastro-entérologue,
Et Proctologue
INPE:061306155

Cachet du médecin :

23.6.2024

REGAGUI, RACHID

Age: 63

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection Digestive

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) :



Autorisation CNDP N°: A-A-215/2019

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE HAY EL WIAM 252 BD OUEID SEBOU 252 ABLANCA TEL: 09 22 17 31</p>	29/02/14	97,80 DH
		INPE 092130949

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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.											
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient								
			INP : <input type="text"/>								
			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>								
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
			DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>								
			FIN <input type="text"/>								
			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>								
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>								
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>								
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>								
			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION								
ODF PROTHÉSES DENTAIRES											
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE										
	<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
	25533412	21433552									
	00000000	00000000									
	00000000	00000000									
	35533411	11433553									
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession										
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS											

Dr RAHMOUNI Imane
Hepato-Gastro-Enterologue

Lauréate de la faculté de médecine de Casablanca (UM6SS) et de l'université de Paris
Ancien interne du CHU pitié salpêtrière- Paris

Maladies : Oesophage - Estomac - Intestin grêle
Colon - Rectum - Foie - Pancréas - Vesicule biliaire
Oncologie digestive - Nutrition et obésité
Echographie abdominale
Endoscopie diagnostique et interventionnelle
Proctologie (Hémorroïdes, fissure, suppurations anales...)



دلة. الرحموني إيمان
اختصاصية في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
ذريعة كلية الطب محمد السادس
لعلوم الصحة بالدار البيضاء، و جامعة باريس
طبيبة ساقية في المستشفى الجامعي يتيبي سالبتيير بباريس

أمراض: المريء - المعدة - الأمعاء الدقيقة - القولون
المستقيم - البنكرياس - المراة - الكبد
تشخيص أمراض الجهاز الهضمي - التغذية والسمنة
الفحص بالصدى - الفحص وعلاج الجهاز الهضمي بالمنظار
أمراض الشرج

Casablanca le : **29/02/2024**

Nom et Prénom : Mr REGRAGUI RACHI

LOT: 132
EXP: 04-2027

Laboratoires SOTHEMA
CARBOSYLANE
Boîte de 96 gélules (48 doses)
PPV 74.00 DH

6 118001 070893

1 - DIGESTINE 10 mg

1 gélule matin , midi et soir 1/4 h avant le repas, pendant 7 jours

2 - INEXIUM 40 mg

1 gel le matin et soir , avant le repas, pendant 7 jours

3 - CARBOSYLANE

1 dose , 3 fois par jour, 1 h après le repas, pendant 7 jours

4 - LARGACTIL

1/2 comprimé, matin et soir si pas d'amélioration

PER: 104 2026
LOT: 101
LARGACTIL 100MG
CP PEL SEC B30
P.P.V: 230H80
6 118000 012375

Dr Rahmouni Imane
Hepato-gastro-enterologue
City Office, Avenue El Maghrib, Bureau D6 Hay Hassani
Tél: 05 22 89 27 66 - 06 65 14 47 45
Dr Rahmouni Imane
صيدلية في الونام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD QUED SEBOU OULFA
CASABLANCA Tél: 05 22 91 17 31
INPE 05 22 91 17 31

سيتي أوفيس، إقامة ميسيمي رقم 58 مكرر، الطابق 4 المكتب 6 الدار الحسني (فوق KFC امام مرجان الحب الحسني) - الدار البيضاء
City Office, 58 Bis. Lot. MISSIMI, 4th étage Appt. D6 Hay Hassani (au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) Casablanca

05 22 89 27 66 06 65 14 47 45 Dr.rahmouni.imane@gmail.com