

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.

N° W21-828417

199021

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12730

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SOUFIANE HANANE

Date de naissance :

18/10/1987

Adresse :

Villa 88 Pot Sidi Am 1, EP 7011

Tél. : 06-61-12-13-50

Total des frais engagés :

416,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL AZHARI My Larbi
Pediatre
112 Avenue Bouchaib Doukkali-El Jadida
Tél: 05 23 35 35 55

Date de consultation :

11/01/2014

Age :

Nom et prénom du malade :

Bayram Duyan

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ACCU

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 : 28/01/2014, El Jadida

Le : 15/01/2014

Signature de l'adhérent(e)

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 Recouvrement des Actes
11/12/14	Ca		270,00	INP : 112095872 Dr. EL ALHARIMY Pediatre 122 Avenue Bouchraïb Doudaïd El Jadida Tél: 05 28 35 35 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL KOUASSEM Docteur Chami, M. Mehd	12/12/14 : 05/28	166,50

INPE:112095872

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

PHÉREN

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 : [REDACTED]
				INP : [REDACTED]
				Coefficient des travaux [REDACTED]
				Montants des soins [REDACTED]
				Début d'exécution [REDACTED]
				Fin d'exécution [REDACTED]
				Coefficient des travaux [REDACTED]
				Montants des soins [REDACTED]
				Date du devis [REDACTED]
				Date de l'exécution [REDACTED]

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	35533411	11433553
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur EL AZHARI My Larbi

Spécialiste en Pédiatrie

Ex. Pédiatre à l'Hôpital d'Enfants
au C.H.U. de Casablanca

Ex. Médecin - Chef du Service de Pédiatrie
à l'Hôpital Mohamed V d'El Jadida

122, Av. Abou Chouaïb Doukkali - El JADIDA
Tél. & Fax : 05 23 35 35 55



الدكتور الأزهري مولاي العربي

اختصاصي في طب الأطفال والرضع

طبيب بمستشفى الأطفال (ابن رشد)
بالمراكز الصحي الجامعي بالبيضاء - سابقـا -

رئيس قسم طب الأطفال بمستشفى
محمد الخامس بالجديدة - سابقـا -

شارع أبو شعيب الدكالي - الجديدة
المألف والفاكس : 05 23 35 35 55

El Jadida, le 15-1-29 الجديدة، في:

Note d'horaire

from 08.00 am until 02.00 pm

Wednesday to Friday

Boissons 2000 :

200,00 Dhs (deux cents

un quatre-vingt)

|

Dr. EL AZHARI My Larbi
Pédiatre
122 Avenue Bouchaïb Doukkali-El Jadida
Tél : 05 23 35 35 55

06.61.19.28.55 المتنقل : ←

في حالة الاستعجال

En cas d'urgence →

GSM : 06.61.19.28.55

Docteur EL AZHARI My Larbi

Spécialiste en Pédiatrie

Ex. Pédiatre à l'Hôpital d'Enfants
au C.H.U. de Casablanca

Ex. Médecin - Chef du Service de Pédiatrie
à l'Hôpital Mohamed V d'El Jadida

122, Av. Abou Chouaïb Doukkali - El JADIDA
Tél. & Fax : 05 23 35 35 55



الدكتور الأزهري مولاي العربي

اختصاصي في طب الأطفال والرضع

طبيب مستشفى الأطفال (ابن رشد)
بالمراكز الصحي الجامعي بالبيضاء - سابقاً.

رئيس قسم طب الأطفال مستشفى
محمد الخامس بالجديدة - سابقاً.

شارع أبو شعيب الدكالي - الجديدة
05 23 35 35 55 : الما

El Jadida, le

١٥-١٠-٢٩

الجديدة، في:

--

Bayram El yahne

24,50

Mauselien fm



٢٤٥٠ ٢٠ - ٣

63,00 x 2
= 126,00

factur fm ejfil



٦٣٠٠ ٢٠ - ٣

16,40

Neckbrace fm



١٦٤٠ ٦٧ - ٤

166,90

Pharmacie
EL KOUASSEM
Dr. EL AZHARI My Larbi
El Jadida - Mehdi

Dr. EL AZHARI My Larbi
Pédiatre
122 Avenue Bouchaïb Doukkali-El Jadida
Tél : 05 23 35 35 55

06.61.19.28.55 المتنقل :

En cas d'urgence

في حالة الاستعجال

GSM : 06.61.19.28.55

LOT : 6434
PER : 08-25
P.P.V: 24 DH 50

63,00



ENFANTS

MEDIBRONC
CARBOCISTÉINE
SIROP EN FLACON

16,40



E11998G00

سوكلاف®

أموكسيسيلين/حامض كلاؤلانيك

100 ملخ / 12,5 ملخ لكل مل

مسحوق ملعق للشرب



60 مل مل عن طريق الفم

للأطفال



نسبة أموكسيسيلين /

حامض كلاؤلانيك : 1/8

▪ 60 مل = 224 جرعة - تدريجية

(1 جرعة = 1 كلغ)

حرك الملحضر قبل الإستعمال.



SOCLAV® 100 mg/12,5 mg
Enfants
Poudre pour suspension buvable
Flacon de 60 ml
AMM N° 193/16 DMP/21/NRQ



04/22

63,00

سوطيمـا
sothema

