

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

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

ducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

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

Nº P19-0049620

ND: 30151

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0763

Société :

R.A.M
Rue Traiteur
R Hassan

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : R. GANOUNI

Autre :

Date de naissance :

8.12.43

Adresse :

Deux Vauaux 008
Als

Tél. : Total des frais engagés : 1000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. CHERIF EL GANOUNIA
Médecine Générale
Boulevard Oued Oum Rabie Rue 78
N°2 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 90 19 46

Date de consultation : 12/07/2023

Nom et prénom du malade : DR. CHERIF EL GANOUNIA Age : 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Béni-H. + Néphros + H. cutane.

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 :

Le : 19/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
12/6/1916	C.		200	<i>MRIEL CANOUD Saine Générale Oum Rabie Rue 7c Casablanca 19 46</i>

Cachet et signature du Médecin Général attestant le Paiement des Aides Sociales

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>24 BIS, Rue des Vanneneaux PHARMACIE DALAL Cachet - CASAIS</p> <p>12/06/2020</p>	05 22 23 02 92	438,25

ARMACE DALAL

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			COEFFICIENT DES TRAVAUX
			MONTANTS DES SOINS
			DEBUT D'EXECUTION
			FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

		H
D		
25533412		21433552
00000000		00000000
00000000		00000000
35533411		11433553

Création, remont, adjonction)
nel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DL
DEVIS

Dr. Cherif El Ganouni Ahmed

Médecine Générale

Bd. Oued Oum Rabia - Rue 78 N° 2

Au dessus de la Pharmacie du Nil

Cité Oulfa - Casablanca

Tél.: 05.22.90.19.46

E-mail : aganouni@hotmail.com

الدكتور الشريف المكنوني أحمد

الطب العام

شارع واد أم الربيع، زنقة 78، رقم 2

فوق صيدلية النيل

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.19.46

البريد الإلكتروني : aganouni@hotmail.com

Casablanca, le 12/5/2020 الدار البيضاء، في

CHERIF EL GANOUNI MEDICAL

28,80 - 9,40

Urtacainly fl 1 - 1 - 1

481.

38,10 -
Fludur sir

14 x 3

52,80 -
Calon fl
45,00

1 S

Zovirax cream

W

- 19,60

Parantal C 1000
83,70 x 2

1 S

Romac 300

261.

-

1 S

1 S

1 S



PPV: 19 DH 60
EXP: 12/2022
LEI: 90046

83,70

LDT: 17/12/2022
PER: 17/12/2022
PIV: 83.70 DH
LDT: 17/12/2022
PER: 17/12/2022
PIV: 83.70 DH

83,70

الرجاء إحضار الوصفة عند المراجعة suivance à la prochaine

Dr. CHERIF EL GANOUNI
Médecine Générale
Boulevard Oued Oum Rabie Rue 78
N° 2 Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 90 19 46

PHARMACIE DALA
24 Bis, Rue des Vanneau
Oasis - Casablanca
(+212) 05 22 99 27 54 Fax: 05 22 23 01

UDT: 978
PER: OCT 2022
PPV: 52 DH 80

Fluibron® 0,3%

Ambroxol

38,80

PPV
LOT
PER

PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



PPV

LOT

PER

28,80



ID : 625004

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 45.00 DH



6 118001 141548