

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° W19-541841

ND: 50277

Optique

Autres

Royal Air Maroc

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent	
Matricule : MGUT	Société :
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionnaire
Nom & Prénom : EL OUARDI MEHDI	
Date de naissance : 22/06/1985	
Adresse : Résidence La Perle de Nouaceur 2, Immeuble, Appart 2	
Tél. : 0673706626	Total des frais engagés : 2436,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
DR H. STRAET	
Date de consultation : 06/10/2020	Age : Jan
Nom et prénom du malade : EL OUARDI A LI	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : 17 DEC 2020	
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) : **Jahy**

Le : **06/10/2020**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06.10.2022	236,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							

AJIAL أجيال



مصحة الطفل والرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE
Ordonnance

Doli®
PEDIATRIQUE

PARACETAMOL

17,50

PPV 17DH50
PER 01/23
LOT J253

Casablanca, le : 06/10/2020

Nom - Prénom : ELOUARDI ALI

Poids : 10kg750

EMULSION REPARATRICE
LOT:14R39179A
EXP: 10/2022
PPC: 175.00DH

1/ Dolipédiatrique 1 dp x 3/j pendant 5 jours
77,50

2/ Septispray

3/ Emulsion cicatrisante Elliance
87,50

4/ Eosine acqueuse
30,00

5/ Vaseline
13,50

936,00

Pharmacie MA PERLA
Dr. Meirouen BEN ACHI Ep. ZOUNINE
Perdres de l'ouateur Imm. 14 N°
Tél: 05 22 53 79 68



LOT 3010950
EXP 06/2025

Lot : 181174
Per : 01/2021
PPC : 13,50 DH

347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma

AJIAL أجيال



مصحة الطفل والرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le :

COMPTE RENDU OPERATOIRE

DATE : 06/10/2020

NOM - PRENOM : ELOUARDI ALI

INDICATION : Phimosis

INTERVENTION : Circoncision

CHIRURGIEN : Pr h. Sibai

ANESTHESISTE REANIMATEUR : Pr S. Nejmi

Sous AG et bloc pénien.

Excision de l'excès de peau puis de muqueuse.

Recoupe de la muqueuse

Hémostase

Points muco-cutanés au vicryl rapide 5/0

Crème et pansement

Dr. EL KHACHANI STAL
PGS
117, AV 21
SERIE EME
TEL: 0522 22 22 22

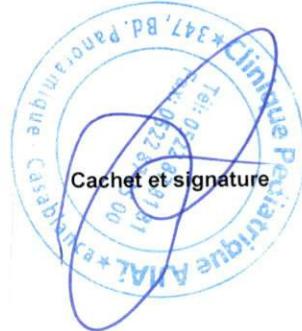
Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 06/10/2020

Facture N° 3993/20		Etablie par SALMA FACTURATION	Page	1/1
Identification				
N° Dossier :	X0J0612299	MUPRASI	N° Identifiant :	20108078/20
Nom & Prénom :	EL OUARDI ALI			
C.I.N. :	BE783971	Date Début :	06/10/2020	Date Fin :
Adresse :				06/10/2020
Traitemen		Médecin :	SIBAI HICHAM	
Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef Montant
ACTES CHIRURGICAUX				
K30	1	2 200,00		2 200,00
		Total Rubrique :		2 200,00
PARTIE CLINIQUE :				2 200,00
		TOTAL FACTURE		2 200,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Deux mille deux cents Dirhams



Clinique Pédiatrique Ajial

DATE: 06/10/2020

BILLET DE SORTIE

Etablie par : SALMA FACTURATION

N° Admission : X0J0612299

Nom et Prénom : EL OUARDI ALI

Médecin traitant : SIBAI HICHAM

Prise en charge : MUPRAS

Date Entrée : 06/10/2020

Date Sortie : 06/10/2020

Visa	Médecin	Administration	Surveillante
			



ELOUARDI Ali

Phimosis / circumcision

RDV 06/10/2020

