

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

- 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.

N° W19-594612

51299

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8732		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUDGHIRI MOUAYED RISS			
Date de naissance : 15/07/67			
Adresse : 57 Rue 35 lot AZAIMOUN CASA			
Tél. : 06 61 31 27 55		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
OTO - RHINO - LARYNGOLOGISTE	
Chirurgie De L'oreille	
47, Avenue Hassan II Casablanca	
Tél : 05 22 20 45 45 / 05 22 22 78 18	
Date de consultation : 09/12/2020	
Nom et prénom du malade : Oudghiri Moulayed Riss	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	Affection
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 14 DEC. 2020	
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 : CSA

Le : 09/12/2020

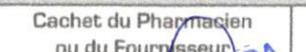
Signature de l'adhérent(e) :





ACCUEIL

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
9/11/2009	30004	100	2200	INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/12/2023	171.80

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
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 Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

Docteur K.G. SNOUSSI

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie

Chirurgie de l'Oreille

IMPLANTATION COCHLEAIRE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Ancien Attaché des Hôpitaux de Toulouse



الدكتور خالد سنوسي

يختص في أمراض وجرحية

الأذن، الأنف والحلق

جراحة الصمم

زرع قوقعة الأذن

خريج كلية الطب بتولوز (فرنسا)

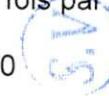
ملحق سابق بمستشفيات تولوز

1) RELAXOL



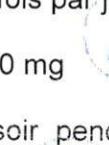
1 comprimé 2 fois par jours 8 jours

2) CATAFLAM 50



1 comprimé 3 fois par jours après repas 8 jours

3) OMEGEN 20 mg



1 gélule le soir pendant 8 jours

4) AVAMYS



2 pulversiations narinaires le matin pendant 3 mois

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V : 53DH10
LOT : 20012
PER : 12/2022

EXP : FEV 2023
PPV : 45,50 DH
38,00

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 115.00 DH
ID : 645310
6 118000 060833

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 115.00 DH
ID : 645310
6 118001 142262
E JERRADA
rahim Bouabid
Oasis - Casablanca
Tel: 0522.23.54.49 / 05.22.99.47.20

Docteur K. SNOUSSI

OTO - RHINO - LARYNGOLOGISTE
Chirurgie de l'oreille
47, Avenue Hassan II Casablanca
Tel: 0522.27.80.78 - 0522.26.44.67

RDV, le :

05.22.22.08.76 - 05.22.27.80.78 / 05.22.26.94.67 - الهاتف: 05.22.22.08.76 - الفاكس:

47, Avenue Hassan II - 20130 Casablanca - Tél. : 05.22.27.80.78 / 05.22.26.94.67 - Fax. : 05.22.22.08.76

E-mail : k.g.snoussi@gmail.com