

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° W19-440715

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique 18501	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12291	Société :		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOUKDOUR AMINE			
Date de naissance : 10/03/1981			
Adresse :			
Tél. : 06 72 66 75 86 Total des frais engagés : _____ Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Fatna SOUHALI Professeur de Pédiatrie Espace Maârif Angle Alrahim Roudani et Abdelkader Al Marjani Casablanca 05 22 99 68 63			
Date de consultation : 20/01/2020			
Nom et prénom du malade : BoukDour linea Age: _____			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Fiebre			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 28 JAN 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.
CASA Fait à : **23/01/20** Le : / /
 Signature de l'adhérent(e) : **Clém**

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
26.01.	Cs.	7	30000	INP : 0914711
26.01.				Dra. Fatima SOUHAÏL Chirurgien de Pédiatrie O.D.F. Maâni Angle Brahim Roudani et Maâni Alain Martini Casablanca Casablanca Maâni Alain 05 22 99 63 63
23.JAN.2020	G	1		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MIRASÉ	26.1.20	203,50 dhs.
PHARMACIE RANIA	23/01/20	103,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

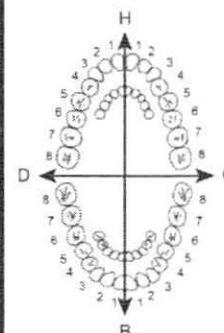
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			092058908

AUXILIAIRES MEDICAUX

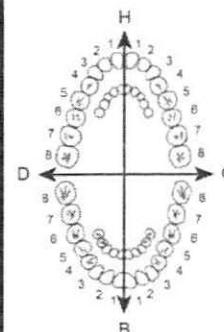
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Daktarin®

Maphar

Km 10, Rue Cottière 111,
Ql Zenata Ain sebaâ - Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V : 53,00 DH

6 118031 18075
dispositif de mesure



53,00

Cabinet
de Pédiatrie

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل

Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami

Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie
Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme
Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant

Casablanca, le

23 JAN. 2020

1 Daktarin gel AS lap x 2 à 3 ml/j
x 0,5j

PER. 96/058
LOT 2021

PEVARYL 1%
CREME T30G

P.P.V : 50DH90

6 118000 012184

Dr. FATHA SOUHAIL
Professeur de Pédiatrie
Espace Maârif Angle Brahim Roudani et
Abou Ishak Al Marouni - Casablanca
Tel : 05 22 99 63 63

56,50

Benzoyl

pommel

lap x 2/jour jjour x 0,5j/jour





8 032578 479683

LOT 190595
2022/09
PPC : 89,50 DH

الأستاذة رشيدة شامي و الأستاذة فاطنة سهيل
Professeur Fatna Souhail & Professeur Rachida Chami
Professeurs de l'Enseignement Supérieur de Pédiatrie
Faculté de Médecine de Casablanca

Pédiatrie Générale, Néonatalogie, Pneumologie, Asthme
Exploration et prise en charge des allergies de l'enfant

Bou Kdour

Casablanca, le

20 JAN. 2020

PPV : 70,60 DH
LOT : 623090
PER : 03/2021

89,50

11

Ap MIRABEL spray



4 70,60

Av miretik



Susp Enfant

43,40

1 pipette de 20 x 3ml/jour x 5j

31

C derma ap



Crème

* 2ml/j

x 5jours

T= 203,00

BOTTUSA
PPV : 43 DH 40

Dr. Fatna SOUHAIL
Professeure de Pédiatrie
Espace Maârif, Angle Brahim Roudani et
Abou Ishak Al Marconi - Casablanca
Tel : 05 22 99 63 63

