

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES RÉMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

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 : N° P19-0001895

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05739

Société :

R&M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraite

Nom & Prénom : Allal Ben Abdellah

Date de naissance :

02.01.196

Adresse : PES - VEGA 9. 101 44. MARINE. WIAM-SOUFA - CASA

Tél. : 06 09 17 54 00

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur SEMMAMI Mourad
OMNIPRATICIENNE
Res. Al Mostakbal - GH 34 Imm 300
N° 1, Bd Al Qods - Sidi Maârouf - Casa
Tél: 05 22 97 26 91

Date de consultation : 18 FEV 2020

Nom et prénom du malade : LE HALLI NATAI Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL + digestive

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 : CASA

Le : 26/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

Saidi

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
18 FEV 2020 CB	Ca	-	150,00	Docteur SEMAMI OMNIPRATICIENNE Res. Al Mostakbal - GH 134 im 300 n° 1, Bd Al Qods - Sidi Maatout - Casa Tél : 05 22 97 26 91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>646030760101</i> <i>S. J. S.</i>	18/02/2020	367,90

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 date 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'ostéodensitométrie.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mouna SEMMAMI

Diplômée en Expertise Médicale
et Réparation du Dommage Corporel
Diététique Médicale et Nutrition
Dermatologie Interventionnelle

Médecine Générale

الدكتورة منى السمامي

مجاورة في الخبرة الطبية
و إجبار الضرر
التربية الغذائية والمحمية
التدخل الجلدي
الطب العام

Casablanca, le ::

٢٠٢١ / ١٢ / ٢٠٢١

55,30



N°
lehlali Najat



R.D.S

(٤٣٩٩) / Floximaz 200 mg

١ قابض



٣١,٥٠

٢) Nurodol 400 mg

١ قابض



١٨١,٣٠

٣) Ajanwys
1 Pulverisation / Nasale



٦٨,٦٨

٤) Heparanat



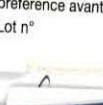
٥٠

٥) Oedes 20 mg



٩٩,٠٠

٧) Gelule a gelule



٢٦,٩٠

+ ١ gelule



T: ٣٦٢,٩٠



GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 115,00 DH
ID : 633409
6 118 001 142262

هيپانات
قرص ٤٠
A consommer de préférence avant fin : 03/2022
Lot n° 0066A

68,60 DH

Système de gestion qualité
CERTIFIE ISO 9001:2015
PAR CERTIQITY

Produit Fabriqué par ESI s.p.a.
Via delle Industrie 1 Abissola Marina (SV) ITALY esil.it
Importé et distribué par ESNAPHARM 7, Rue Abdelkader Benjelloun - Maârif extension - Casablanca



OT 171271
XP 07/2020
PV 99.00 DH

سيدي معروف ، الدار البيضاء - الهاتف : ٠٥ ٢٢ ٩٧ ٢٦ ٩١

Résidence Al Moustakbal, GH34, Imm. 300, N°1, Bd Arroues