

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

ctions 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.

ctique :

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

éducation :

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 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

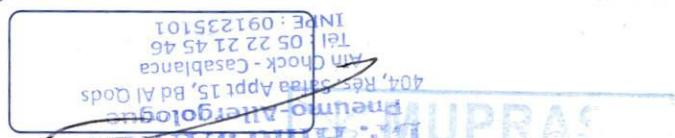
Réclamation : contact@mupras.com

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



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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
شارع BOULEVARD DOHA Che 2 Lot. Mendiain Chok Tal 05 22 50 15 30	٢٠١٥/١٢/٢٩	LB 1 LB

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Hind JANAH

Pneumo-phtisiologue-Allergologue
pour Adultes et Enfants



Maladies respiratoires - Asthme et allergies

Tuberculose - Pathologie du sommeil - Tests cutanés

Explorations Fonctionnelles Respiratoires

الدكتورة هند جناح

أخصائية أمراض الجهاز التنفسي و الحساسية
للكبار والصغار

أمراض الجهاز التنفسي - الربو و الحساسية

أمراض السل - الأمراض المترتبة على التبغ - أمراض الحساسية

الكشف الوظيفي التنفسي

عضو في الجمعية الأوروبية ل أمراض الرئة

عضو في الجمعية المغربية ل أمراض التنفسية

عضو في الجمعية المغربية ل أمراض و إعصاب

Membre de la European Respiratory Society

Membre de la société Marocaine des Maladies Respiratoires

Membre de l'assocation Marocaine de Formation Continue en Allergologie

Casablanca, le 01/03/2021

M. HARROU NAITA EL ETASIO

65,0

① Filtrum

S.V 36

27,0

② Pro Uvula

500,0

52,8

③ oedes 20 mg

50

39,0

④ statadol 20 mg

50

27,0

⑤ Retarex adulte

50

45,00

⑥ Taibupine 150 mg

50

58,8

⑦ Emolyl 500 mg

50

33,00

⑧ N10260 500 mg

50

Dr. Hind JANAH
Pneumo-Allergologue

404, Rés. Safaa Apt. 15, Bd Al Qods

05 22 21 45 46 - 07 77 93 13 05

drjanahhind@gmail.com

Ain Chok

04 Rés Safaa, 3ème étage, Apt N° 15, Bd Al Qods, Ain Chok Casablanca

Tél : 05 22 21 45 46

091235101

دوة شارع النسوة
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bis Rue 2101. Mehdia Ain Chok
Casablanca - Tel: 05 22 50 15 30

Dr. Hind JANAH
Pneumo-Allergologue
404, Rés. Safaa Apt. 15, Bd Al Qods
Ain Chok Casablanca
Tél : 05 22 21 45 46
INPE : 091235101

Casablanca, le 01/03/2021

300,00 pt 50

300,00 pt 50

200,00 pt 50

LOT : 9672
UT. AV : 04 - 25
P.P.V : 45 DH 90

LOT : M0619
PER : 09/2023
PPV : 87,00 DH

LOT 20 87
EXP 05/12/2023
PPV 52,80 DH

Batch:
Mfg. date:
Exp. date:
PPC: 0103
03/2024
65.00 Dhs

Staticol 20 mg
سالانكول 20 mg
28 Comprimés enrobés sécables

91,00

91,00

PHARMED
LOT : 6864
UT. AV : 01-24
PPV : 21 DH 00

UT. AV.: 10-22
LOT N°: 1281311
28 80 P.P.V

30,50

UT. AV.: 10-23
LOT N°: 1303780
31,50 P.P.V

LOT : 4428
UT. AV : 10 - 23
P.P.V : 39 DH 90