

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 canalaire, 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 canalaire.

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° W21-608404

g5526

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 10320	Société : RAA	<input type="checkbox"/> Autres
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
Nom & Prénom : AZZAB Ochamed		
Date de naissance : 06/01/1974		
Adresse : 3 rue la Fakir Royal Ben Abdellah El Fouqha Im. C ALM 593, Casa		
Tél. : 06 62 22 0925	Total des frais engagés : 593,90 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	Cachet du médecin :	Date de consultation :
O 21, Dr. EL ALAMI Abdellatif		
Nom et prénom du malade : AZZAB		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Age : 47		
Lien de parenté :		
Nature de la maladie : Dr. Abdellatif		
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Yaceta de la		
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 fournis dans la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données à caractère personnel.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

EL ALAMI Abdellatif

10 DEC. 2021

Dr. Abdellatif

Yaceta de la



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

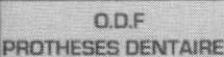
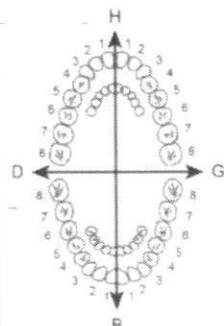
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
03/06/21	Ue	300		EL ALAMI Abdellah Spécialiste en Med. + Valide Signature : 06/06/2021 Date : 03/06/2021 N° de Séc : 046423

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Caşet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
F. COHEN & FILS PHARMACIE Pharmacien, Rue de la Grande, 10 - Tel. 05-22-61-12	03/11/2021	283.92

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

VOLET ADHERENT

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



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
25533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Cabinet de Pédiatrie

Dr EL ALAMI ☺

Docteur EL ALAMI Abdellatif

Spécialiste Pédiatre

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Fibroscopie Digestive Biopsie Jejunale

Sur Rendez-vous

الدكتور العلمي عبد اللطيف

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

التنظير الداخلي للجهاز الهضمي

بالموعد

Casablanca, le

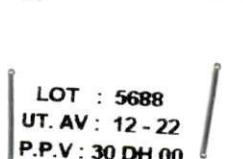
03/11/20

الدار البيضاء، في



Azzah Noura

Butane 46
Tome 4
21.50
- Coffre 66
34
35
36



05 22 31 95 00, شارع 11 ينابير (بجانب سينما كوليزي) الدار البيضاء، رقم الهاتف: 091046425

87, Bd. 11 Janvier (Côte du Cinéma Colisée) - Casablanca - Tél. : 05 22 31 95 00

En Cas d'Urgence, Contacter GSM : 06 61 13 83 40

119.10

Prisunel 0105

N° du Lot

21A140

Date Per.

01 2024

P.P.V: 119,10 DH

119.50 24 Primalane X 1P.

Tva le 10% x 10%

223.90

Dr. EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatre
(à côté du cinéma colline) Casablanca
Tél: 05 22 31 95 00 - Gsm: 06 61 13 83 40
INPE: 091046425

01.01.2023 PRIMALAN
SIROP FL 120 ML
P.P.V: 310DH
6 118999000111347

Geadermec - Tél: 05 22 66 41 74
Koutiher Aïssatou Rue 7 Ain Borja
M. LARIBI M. Laribi Rue 7 Ain Borja
TAKAMINE TAKAMINE
L'ÉPUISEUR DE LA VIE AÏN BORJA