

DR. Houda BOUANANE

Médecine Générale

Diplômée de la faculté de
Médecine de Casablanca
Tél : 05 22 51 59 13



الدكتورة هدى بو عنان
الطب العام

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
الهاتف : 05 22 51 59 13

Deroua le, 04/10/2021

Mme ZANARY Amina

41,50

LOREUS 5mg B/15
1cp/J le soir



58,40

SOLUPRED 20
3 cp / j, ap pet dej, pd 5 js



55,00

BIOMYLASE
1 cp X3 / j, ap



15,80

DOLIPRANE 1000 MG
1 cp sécable 3 / j, ap



20,20

OTIPAX
3 gttes 3 / j



14,20

EPHEDRYL cp
1cp X2/J



208,40

Dr. Houda Bouanane
Médecine Générale
Lot Maklouf 2 N 228 app N 1
Deroua - Berrchid
Tel: 0522 51 59 13

LA PHARMACIE REGIONALE
Dr. Saïd Berrchid DOUN
Imm. 94, Lot N°14 DEROUA
Tel: 05 22 51 47 07

تجزئة مخلف 2 الرقم 228 الشقة 1 الدروة - برشيد
Lot Maklouf 2 N° 228 Appartement 1 Deroua - Berrchid
E-mail: cabinetdrbouanane@gmail.com

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.

Medicaments :
Les médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
Les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie :
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

Information	: contact@mupras.com
Prise en charge	: pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut	: adhesion@mupras.com

N° W21-621888

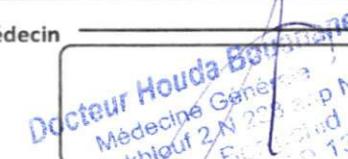
9639

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 10135	Société : R.A.M.	A
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : ZANNAY Amina		
Date de naissance : 14/11/75		
Adresse :		
Tél. 0666666666 Total des frais engagés : 328,1		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : ZANNAY Amina Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 02/02/2022

Le : 04/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :



