

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Biologie 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.

## 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.

## 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2610 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AZMI EL MOSTAFA

Date de naissance :

23 12 1957

Adresse :

H 112 LOT EL WAFA ANI DEROUA

Tél. 0663072895 Total des frais engagés :

541,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/01/2022

Nom et prénom du malade :

SEKKAK FOYZIA

Age : 1960

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

BIMCHITE 1 Gg.

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

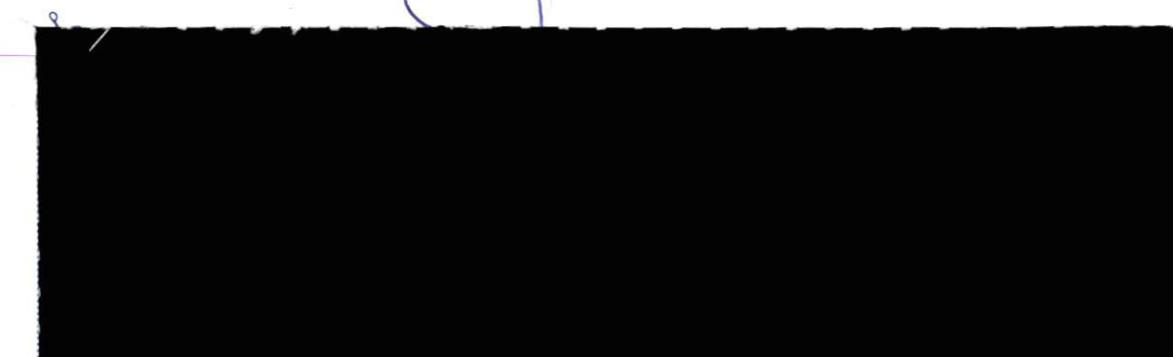
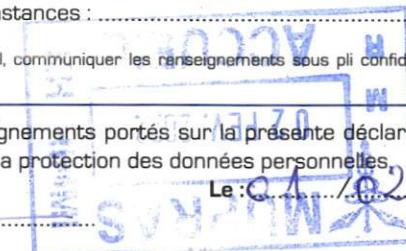
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : DE ROUA.

Le : 01/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

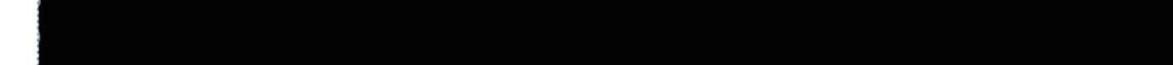


## Déclaration de Maladie

N° M21- 0050837

101880

MUPRAS  
RECEPTION



## 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
10/03/2022			150 DH	Dr. Hassan Médecin Généraliste

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>HARMACIE EL OMOURA</b> 244 lotissement el watta Deroua El watta El watta	20/01/2022	332,90  59,30

## 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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

## Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur HANANE AZMI

Diplômée de la Faculté de Médecine et de  
Pharmacie de Casablanca  
Ex. Médecin interne à l'Hôpital Idrissi - Kénitra  
Diplôme Universitaire Gynécologie Infertilité  
de Suivre Grossesse - Universitaire de Bordeaux  
Médecine générale - Echographie  
Electrocardiogramme

Médecin autorisée à la visite médicale  
pour l'obtention du permis de conduire

# الدكتورة حنان عزمي

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء  
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى الإدريسي القنيطرة  
دبلوم جامعي في أمراض النساء  
العلم مراقبة العمل - جامعة بوردو  
الطب العام - الفحص بالصدى  
تخطيط القلب

طبيبة مرخص لها بالفحص الطبي  
لليل رخصة السياقة

Meknès, le : 10/01/2022 مكناس، في

~~HARMA S.A.C.E EL OUZOUMI  
244 lotissement el wafaa  
Doroua 105.22.53.20.54~~

~~SENKA SKA~~

~~Touzic~~

10.10x2

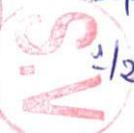
1) ABx 500



stopper j1 puis

69.70

2) Doctovor j10p



1/2 cp Pdt 6j

200 S 3x1j

50.40

3) Nelsypt



stopper

39.70

cp 100 disp



stopper

4) Tuacine Pomme



stopper

14.40

5) Doliprane 1000



stopper

33492

Dr. HANANE AZMI  
Médecin généraliste  
Tél. : 05 35 54 98 48  
WhatsApp

رقم 56 شارع المسيرة، حي الرياض، ويسلان، مكناس (فوق صيدلية رياض الصحة)

N° 56 Boulevard Al Massira, Cité Riad, Ouislane, Meknès (Au dessus de la Pharmacie Riad Assiha)

Tél : 05 35 54 98 48

LOT K2274  
PER 06/24  
PPV 79DH70

LOT K2271  
PER 08/24  
PPV 79DH70

LOT 1912  
PER 04/22  
PPV 50DH40

39.20  
Fucidine® 2%  
pommade Type de 15 g

LOT K1559  
PER 06/23  
PPV 14DH40

M. 

PHOTOGRAPHIE - SOMOUMA  
Zoumousserment El wafaa  
Deroua  
Fix : 03.22.53 20.5157

DÉ RéuA Le 10/01/2022

## Facture N° 19