

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 de caractère personnel.

N° W19-580497

106093

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8969

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL FATHI LAAZAOUI NY AHMED

Date de naissance : 26.05.1972

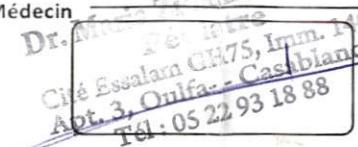
Adresse : 02, m'dina, 2e D, n° 14, Sidi Maâmar  
CASA

Tél. : 0661.66.22.29

Total des frais engagés : 6.896 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade

Age : 40

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Pharyngite

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 : 14/02/2016

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

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
10/01/1992	C2		250,00	INP : 1001031088 Dr. Maria Lidani Bathallah Signature 14mm. 140 Blanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Signature de Mme SAMALI Santé 100 M3 Valoria Rue 13 - Tel: 05 22 32 07 01	10-01-2022	430,30

**Dr. Maria Zidani Fathallah**  
**PEDIATRE**

Spécialiste des Maladies de l'Enfant  
du Nourrisson et du Nouveau-né  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca  
Ancienne Pédiatre au CHU ibn Rochd et à l'hôpital  
Mohamed Sekkat Ain Chock



**الدكتورة مريمة زدني فتح الله**

إختصاصية في أمراض الطفل والرضيع  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال ابن رشد  
و مستشفى السقاط عين الشق

Casablanca, Le : ..... 10.01.2022 ..... الدار البيضاء في :

PPV: 70,60 DH  
LOT: 648094  
PER: 09/2023

**Enfant EL FATHI LALAoui GHALIA**

Age : 5 ans 2 mois

Poids : 21,80 Kg

1 - AUGMENTIN 100 mg/12,5 mg p ml pdre p susp buv Enf

1 dose 22 x 3 / pd 8 jours

PPV: 70,60 DH  
LOT: 645554  
PER: 07/2022

2 - APIXOL

1 càc le matin, à midi et le soir.

Lot: 210919.

3 - ALGANTIL 2%, SUSPENSION BUVABLE

1 cuillere le matin, à midi, à 16h et le soi

À consommer  
avant le: 12/2024

PPC: 79,50 DH

4 - BIOFAR MULTIVITAMINES KIDS

1 cp par jour

Bat: 16/022  
BIOFAR Multivitamines Kids Cpt bte 20  
PPC: 95,00 DH  
Ut Av: 07/2022 Lot: 9170/6  
IPHADERM

GH, إقامة 140، الشقة رقم 3، الألفة - الدار البيضاء

Cité Essalam GH75, Immeuble 140, Appartement N°3, Oulfa 6 Casablanca

Tél: 05 22 93 18 88 / Gsm: 06 68 40 67 64 / E-mail: maria@zidani.net

PPV: 70,60 DH  
LOT: 648049  
PER: 08/2023

PPV 22DH00 EXP 05/2024  
LOT 14005 2

PPV 22DH00 EXP 05/2024  
LOT 14005 2