

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

- 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.

10826

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1943

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Bingellam

ZAHRA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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'attention du 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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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

- 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-545621



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

07943

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Benjelloun Zahra

Date de naissance :

20/10/1960

Adresse :

113 Rue El Fouad Apr 2 Daerif

Tél. :

06 614 95656

Total montant engagé :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HORMAT Nourredine
Médecin Agréé Permanent
51 Rue Boujloud Al Maadid Casablanca
Tél. : 05 22 20 45 45

Date de consultation :

18/10/22

Age :

Nom et prénom du malade :

Zahra Benjelloun

Lien de parenté :

Lui-même

Enjoint

Enfant

Nature de la maladie :

flexibilité

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 :

Le : 18/10/22

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

onoraires	attestant le Paiement des Actes
<i>DR. HORN</i>	INP : <i>100-0000000000000000</i>
<p><i>DR. HORN</i> <i>Noureddine</i> <i>Medecin Généraliste</i> <i>Medecin Agrée Peppins</i> <i>anou Nahr Maanii - Casablanca</i> <i>05 22 25 81 62</i></p>	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Editeur	Date	Merci 51, Rue Tel. Montant de la Facture
<p>PHARMACIE BAR AYAKHINE Mme ALI Nabiha LILY LOU 94, Rue Cadi Iyass Bld. Bir Anzarane Tél. : 25.43.95 - CASA</p>	18/03/2022	22.70.40

ANALYSES - RADIOPHARMIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			<i>AS 100</i>



A prescription pad with a large EUZO logo watermark. The logo features the word "EUZO" in a stylized white font on a dark blue background, with "Esoméprazole" written below it. The prescription pad includes fields for "Cachet et signature du Particien", "Date de Soins", and "étaille aires".



PPV: 139.00 DH

Docteur HORMAT Noureddine
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
Médecin Agrée pour Permis de Conduire

51, Rue Ibnou Nafiss
Angle (ex. Jura et Fauchilles)
Maârif - CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 81 82

الدكتور حرمات نور الدين
الطب العام
الفحص بالصدى
طبيب مقبول لرخصة السيارة

زنقة ابن النفيس 51
المعاريف - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 25 81 82

Casablanca; le

18/03/22 الدار البيضاء، في

Dr Benjelloun Zohra

1000.00

Practo 160 (H660)
(93)

361.00

Expre 5/16

797.0x3

Practo 500 (3.6)

1287.0x2

Cardio 600 C20
(23)

صيدلية ديرانتاران
PHARMACIE DIR ANTARANE
Mme ALI BENJELLOUN LAZOU
94, Rue Gueliz, Casablanca
Tél. : 25.43.55 - CASA

4000x2

Demande de visa

139.00

Demande de visa

152.90

Visa de travail

39.00

Visa de travail

227.040

PHARMACIE BIR ANTARANE
Mme AL NAFIS MAHLOU
94, Rue Cadix - Casablanca
Tél. : 25.43.95 - CASA

Dr. HORMAT Noureddine
Médecine Générale
Médecin Agrée Permis Conduire
51, Rue Benou Nafis Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 25 81 62

AZIX®

Azithromycine

500 mg

Voie orale

3 Comprimés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Cœurs noirs - Alin Sébastien - Casselblanca
S. Bachouachi - Pharmacie du Responsable

AZIX®

Azithromycine

500 mg

Voie orale

3 Comprimés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Cœurs noirs - Alin Sébastien - Casselblanca
S. Bachouachi - Pharmacie du Responsable

PPV : 79DH70
PER : 11/23
LOT : J3283

AZIX®

Azithromycine

500 mg

Voie orale

3 Comprimés
sécables

bottU s.a.

82, Allée des Cœurs noirs - Alin Sébastien - Casselblanca
S. Bachouachi - Pharmacie du Responsable

PPV : 79DH70
PER : 11/23
LOT : J3283