

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

119014

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	2603	Société :	RA M
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	RETRAITS
Nom & Prénom :		ANNAZARI OMAR	
Date de naissance :		N° 8.5 Rue 81 AZ HAFI 2	
Adresse :		EUL FA CASA	
		↓ 18/12/1950	
Tél. :		0665093908	Total des frais engagés : 71270 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	 Docteur Aïdil FATHALLAH Pédiatre Groupe Fathallah Aïdil, Casablanca 65 CH 7 RDC Casablanca 0522 21 00 00 Urgences : 06 66 48 76 67		
Date de consultation :	06/01/2022	Nom et prénom du malade :	ANNAZARI Elias
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection respiratoire		
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 : CARA Le : 15/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
06 05 05 05/05/2022	C E C		300 Dhs	Docteur Adil FATHALAH F51cire El Moudawia Casablanca Tél. : 0522.93.26.80

EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMACIE LE BIEN-ETRE KEROUANE Mme. Noureddine HOUADJI 2 Lot 203 55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot 203 El Oulfa - CASABLANCA Tél. : 022.93.26.80	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LE BIEN-ETRE KEROUANE Mme. Noureddine HOUADJI 2 Lot 203 55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot 203 El Oulfa - CASABLANCA Tél. : 022.93.26.80	06-05-2022	300,60

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

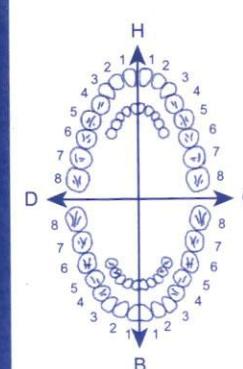
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Docteur Adil Fath Allah
Pédiatre

Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd
Ex. Chef du service de Pédiatre Hôpital Hassanii



الدكتور عادل فتح الله

إختصاصي في أمراض الطفل والرضع

طبيب سابق بمستشفى الأطفال ابن رشد

رئيس سابق لقسم الأطفال بمستشفى الحسيني

09/05/2022

AMMARI - Ilyas -

32,90 x 2

- Flagyl susp



FLAGYL 4%
SUSP BUV FL 120 ML
PER.: 08/2023

6 118000 060390

FLAGYL 4%
SUSP BUV FL 120 ML
P.P.V : 32DH90
PER.: 10/2023

6 118000 060390



2 cèc

~~39,70~~
~~105,50~~

Fucidine fole.

Fucidine® 2%
pommade Tube de 15 g
39,70

1 aff x 2 ⌈ x 0 ⌉

PHARMACIE LE BIEN-Etre
Mme. Houdu KEROUANE
5557, Rue 77 AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tel. : 022.93.26.80

Docteur Adil FATHALLAH
Pédiatre
Groupe Résidentiel Al Firdaouss Imm.
65 GH 7 RDC Oulfa-Casablanca
Tél. 0522.91.00.30 - Gsm : 06 66 48 76 67

Groupe Résidentiel Al Firdaouss Imm, 65 GH 7 RDC – Oulfa - Casablanca (A Côté de club la RAM)

En face Commissariat Firdaouss -Tél : 0522.91.00.30 -Gsm :06 66.48.76.67

Docteur Adil Fath Allah
Pédiatre

Ancien Médecin au CHU Ibn Rochd
Ex. Chef du service de Pédiatre Hôpital Hassani



الدكتور عادل فتح الله

إخلاصي في أمراض الطفل والرضيع

طبيب سابق بمستشفى الأطفال ابن رشد

رئيس سابق لقسم الأطفال بمستشفى الحسني

G 14/05/2022

06/05/2022

AMMARE Elia
Lithium Mans 3

PPU: 79,90 DH
LOT: 648442
PER: 10/23

PHARMACIE LE BIEN-DÉFI
Mme. Houda KEROUANE
55/57, Rue 77 AZHARI 2 Lot. 203
El Oulfa - CASABLANCA
Tél. : 022.93.26.80

2990X8

① (02 Boute).

PPU: 79,90 DH
LOT: 647362
PER: 12/22

u u. 20.

1 fechur x 3 / + x 08'

② Difal Qp



~~102.60~~
~~306.60~~

③

Aerius Qp
docteur ADIL FATH ALLAH

Indication Imm.

Casablanca
06.66.48.76.67

LOT: 096
PER: JAN 2024
PPV: 102 DH 60

Groupe Résidentiel H7 RDC - Oulfa - Casablanca (A Côté de club la RAM)

Tel: 0522.91.00.30 - Gsm : 06 66.48.76.67