

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 du compte rendu 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'entente 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

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.

N° W19-433366

118708

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 0002154		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BA GAJJAOUT Rachida V-Hassani vi Barak			
Date de naissance : 13/12/1960			
Adresse : Rue 127 N° 56 Oulfa Casablanca			
Tél. 06 17 46 57 96		Total des frais engagés : 311,20 Dhs	

Dr. CHERIF EL GANOUNIA

Médecine Générale
Boulevard Oued Oum Rabie Rue 78
N°2 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 46

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 09/6/2022			
Nom et prénom du malade : GAJJAOUT Rachida Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Céphale			
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

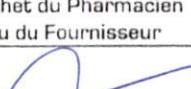
Le : 13/6/2022



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
03/06/2022	C		200.	INP : 091041061 Dr. CHERIF EL GANOUNIA Médecine Générale Babie Rue 78

EXECUTION DES ORDONNANCES Oulfa - Casablanca 11-46

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Tél : 05 22 90 10 46 Montant de la Facture
	9/6/22	PHARMACIE EL LOTF Mme BENJELLOUN NEAMA 313, Bd. Oued Tensift El Oulfa Casablanca - Tél : 02-22.91.00.23 INPE

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

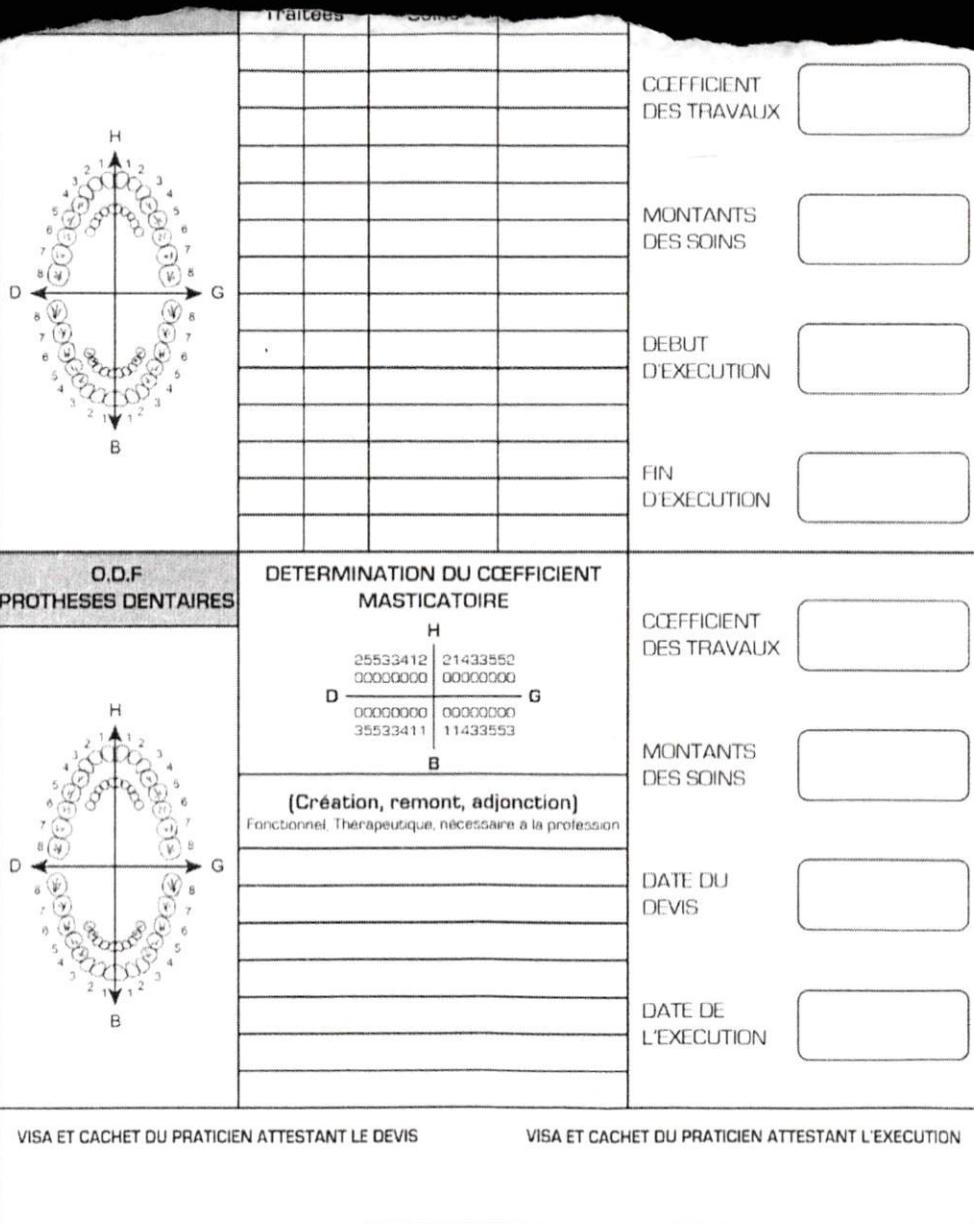
ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



Dr.Cherif El Ganouni Ahmed

MÉDECINE GENERALE

Bd.Oued Oum Rabia - Rue 78 N° 2

Au dessus de la Pharmacie du Nil

Cité Oulfa - Casablanca

Tél.: 05.22.90.19.46

E-mail : aganouni@hotmail.com

الدكتور الشريف المكنوني أحمد

الطب العام

شارع واد أم الربيع، زنقة 78، رقم 2

فوق صيدلية النيل

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.19.46

البريد الإلكتروني: aganouni@hotmail.com

Casablanca, le 09/01/2022 الدار البيضاء، في

Gazzouli Rachida

PHARMACIE EL LOTF
Mme. BENJELLOUN NEAMA

313, Bd. Oued Tensift El Oulfa
Casablanca - Tél: 022.91.00.23



22DH - Codolipran

لعمادة
نهاد

جعفر - Nuramag

Dr. CHERIF EL GANOU

Médecine Générale

Boulevard Oued Oum Rabie R

N°2 Oulfa - Casablanca

Tél : 05 22 90 19 46

LOT: 0036
PER: 11-24
PPC: 89.00DH

PPV: 22DH20
PER: 04/24
LOT: L1505



Prière de présenter l'ordonnance à la prochaine

ICE : 001687843000003 - INPE : 091041061