

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	1364	Société :	R.A.M
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre :	120886
Nom & Prénom :		MENOUNY	
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 0666266849		Total des frais engagés : 502,9 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	04 JUIN 2022		
Nom et prénom du malade :	Tessouy Tchicam Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> 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 déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.			
Fait à :	30 JUIN 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
04 JUIN 2022	5		250 /-	 Dr. Abdellah BELGAZI Médecin Généraliste Enfant - Adulte - Santé Maternelle A Rive Abon L'Assain - Tizi Ouzou - CG Tél: 03 22 85 32 67 - GSM: 05 01 42 42 42

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MESFIOUT MOURIA 73, Bd Victor Hugo Casablanca Tél : 0522 44 93 38	04/06/22	252,2 DA

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdellah BELGAS

Pédiatre

Spécialiste des Maladies de l'Enfant,
Nourrisson et Nouveau-Né



الدكتور عبد الله بالڭلام

طبيب الأطفال

إختصاصي في أمراض الطفل والرضيع

Casablanca, le

04.06.2022

الدار البيضاء، في

Enfant MENOUNY Meriem

Age : 10 ans

Poids : 28,00 Kg

36,20 1 ERLUS SIROP

Donner 1 dose de 5ml par jour pendant 10 à 15 jours

21,50x2 2 COQUELUSEDAL PARACETAMOL 250 mg suppos : Film/10

Donner 1 suppositoire 2 fois par jour pendant 4 à 6 jours.

12,80x3 3 DOLIPRANE 300 mg suppos : B/10

134,60 1 suppository toutes les 6 heures SI FIEVRE

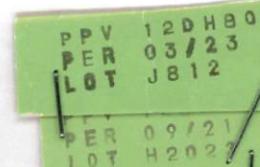
=250,12 4 TETRAXIM VACCIN

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain seba Casablanca

Tetrafix Inj b1 ser 1 dose

P.P.V : 134,60 DH

6 118001 080724



Dr Abdellah BELGAS

PHARMACIE DES HABOUS
MESFIQUI MOUNIA
73, Bd. Victor Hugo
Casablanca
Tél : 0522 44 93 38

11, Rue Abou Hassan Askari - Casablanca
Tel: 05 22 86 32 62 - GSM: 06 61 42 45 88

Lot : *36,20*
Per :
PPV :

إقامة كنزي - 11، رفعت لوازني - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 32 62
Résidence Kenzi - 11, Rue Lavoisier - 1er Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 86 32 62
E-mail : drbelgaspediatre@hotmail.fr - GSM : 06 61 42 45 88
المحمول : 06 61 42 45 88