

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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° W21-618930

12689C

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12689	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Ahmed ALAOUI CHAIFI			
Date de naissance : 08/01/87			
Adresse : 5, Rue Salava.			
Tél. : 0661316592	Total des frais engagés : 6.50 DHS		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Dr. NEJJARI Noureddine Professeur de Pédiatrie 314 Bd Abdelmoumen - Casablanca Tél: 0522 23 23 80 - Fax: 0522 23 23 81			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :	18/06/22.		
Nom et prénom du malade :	ALAOUI CHAIFI		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Urgence		
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 : 06/06/22. Le : 18/06/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
314 Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522 23 23 80 - Fax: 0522 23 23 81

VOLET ADHÉRENT N° W21-618930

Déclaration de maladie

N° W21-618930

Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 12689

Nom de l'adhérent(e) : ALAOUI

Total des frais engagés : 6.50

Date de dépôt :

18/06/2022

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
18		(+)	2500	INP : [REDACTED]
06	3	(+)		
22		(+)	Cathala	
27/06/22	3	(+)		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'HOPITAL IBNOU ROCHD sarl 11, RUE GRASSET, QUARTIER DES HOPITAUX, CASABLANCA	18/06/22	326,1.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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.

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pédiatrie
Néonatalogie et Réanimation néonatale

Ex-enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Consultations sur Rendez-vous



طب الأطفال

أستاذ سابق بكلية الطب
بالدار البيضاء

الزيارة بالموعد

Casablanca, le 10.06.22 الدار البيضاء، في

ALDOU. CHREIFI Sebâa

الصيدلية الرفيعة
PHARMACIE ARRAEFA
Ahmed Djalil BELLAOUCHE
Doktor de Pharmacie
46, Allée des Casuarinas - Al Sebâa - Casa
(Près Clinique Ibn Sebâa - Douar Hassibou)
Tél: 05 22 35 27 40

139,20 1^o Drivex



186,90

2^o HANREA



= 326,1.

2^o Flixotide (125 µg)

1 beuffié il faire

4^o Ventolin (8mg)

2^o X3 1 j

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
Bd Abdelmoumen, Résidence Benznassen II
Casablanca
Tél : 05.22.23.23.80 - Fax : 05.22.23.23.81 - E-mail : nournejjari@yahoo.fr

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 139,20 DH
ID:648254



6 118001 140923

méthyle

1 vial with

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 186,90 DH
ID:647554



6 118001 140619

74,00

ALFATIL® 250 mg/5 ml

Poudre pour suspension buvable
Flacon de 60 ml de suspension reconstituée



6 118000 021674



Pédiatrie
Néonatalogie et Réanimation néonatale

Ex-enseignant à la Faculté
de Médecine de Casablanca

Consultations sur Rendez-vous



طب الأطفال

أستاذ سابق بكلية الطب
بالدار البيضاء

الزيارة بالموعد

Casablanca, le 01/06/22
الدار البيضاء، في

ACADEMI CHRIFI SOFIA

24 -> Afatal (250)
1 dose (P) x 3/j x 06 J
(S.V)

PHARMACIE DE L'HÔPITAL
IBNOU ROCHD sarl
11, RUE GRASSET, QUARTIER
DES HÔPITAUX, CASABLANCA
05.22.49.20.20

Dr. NEJJARI Noureddine
Professeur de Pédiatrie
Libé de l'Institut Ibn Rochd
Casablanca
Tél : 05.22.23.23.80