

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="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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° W21-711972

(122769)

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 13128	Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : Chergui Dari f		
Date de naissance : 10 / 9 / 1992		
Adresse : Ras sidi abderrahman GH 14 cpt 45		
Tél. : 0611424290	Total des frais engagés : 960 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
DR. EL ALAMI Abdellatif	
Spécialiste Pédiatrie à date 07/01/2022 Tel: 05 22 20 45 45 GSM: 05 61 13 83 40	
Date de consultation : 07/01/2022	Nom et prénom du malade : CHERGUI Dari f
Lien de parenté : Lui-même	Age : 22
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 : **Casablanca**

Signature de l'adhérent(e) :

Le : **18 / 1 / 2022**

Dr. EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatrie
à date 07/01/2022
Tel: 05 22 20 45 45 GSM: 05 61 13 83 40

CHERGUI Dari f
Age : **22**
Lien de parenté : **Lui-même**
Nature de la maladie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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
15/07/22				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE DE LA GOUVERNEMENT Imm 187 N° 1 Secteur C2 Hay Nassim Lissasfa - Casa Tél.: 05.22.91.54.16	15/07/22	760.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

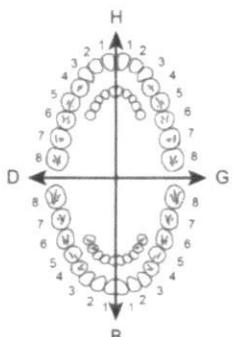
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

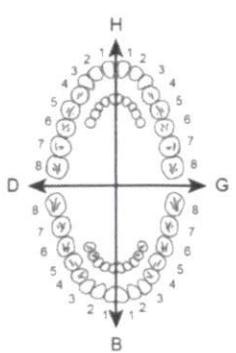
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Cabinet de Pédiatrie

Dr EL ALAMI ☺

Docteur EL ALAMI Abdellatif

Spécialiste Pédiatre
Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine
de Casablanca
Fibroscopie Digestive Biopsie Jejunale

Sur Rendez-vous

Casablanca, le

15

الدكتور العلمي عبد اللطيف
اختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع
أستاذ سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
التنظير الداخلي للجهاز الهضمي
بالموعد

الدار البيضا على :

Dr. EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatre
à coté du cinéma Colisée - Casablanca
Tél : 05 22 31 95 00 - GSM : 06 61 13 83 40
INPE : 09 10 46 42 25

Cher Dr Nadia

760.
PHARMACIE DELA QUERISOVY
Immeuble 137 N° 1 Seteur C2
Hay Nassim Lissasia Tél : 05 22 91 35 76
neuve 1

Dr. EL ALAMI Abdellatif
Spécialiste Pédiatre
à coté du cinéma Colisée - Casablanca
Tél : 05 22 31 95 00 - GSM : 06 61 13 83 40
INPE : 09 10 46 42 25

05 22 31 95 00 شارع 11 ينابير (بجانب سينما كوليزي) الدار البيضاء - الهاتف : 87
87, Bd. 11 Janvier (à coté du cinéma colisée) - Casablanca - Tél : 05 22 31 95 00
En cas d'Urgence, Contacter GSM : 06 61 13 83 40

Prevenar[®] 13

Titulaire de l'AMM au Maroc :
Laboratoires Pfizer S.A.
km 0,500, Route de Qualidia

BP 35
24 000 El Jadida, Maroc

Fabricant responsable de la libération des lots :
Wyeth Pharmaceuticals
New LaneHavant
Hampshire, PO9 2NG
Royaume-Uni

Prevenar[®]
suspension injectable PPV : 760,00 DH



6 118001 171057

Pfizer Manufacturing Belgium N.V.
Rijksweg 12
B-2870 Puurs
Belgique

AMM N° 580/18DMP/21/NRS

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance

PAA167121