

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

- 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.

124275

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

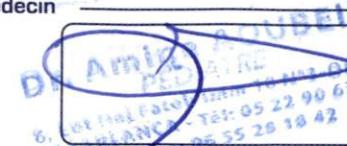
Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : H 541,60 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16 JUIL 2022

Nom et prénom du malade : EL KEDDAGH - Zineb Age: 8 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : surinfection / entérocolite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où le malade 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 :

Le : / /

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
15 JUL 2002	Acte		+ 2000 Hrs.	Na J. F. L. CASABLANCA Agence 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE BLANCA Café BLANCA Lat. Haj - Rue 6 N° 3 Loc. 20 Blanca - Tél: 052 93 10 20	16/07/28	254,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

Dr.Amina AOUBEID

Spécialiste des Maladies de l'enfant et du nourrisson

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin résidente à l'hôpital d'enfant à Casablanca



الدكتورة أمينة عبيد

إختصاصية في أمراض الطفل والرضيع

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة مقيمة سابقاً بمستشفى الأطفال
بالدار البيضاء

Casablanca, le

15 JUIL 2022

Nom :

El-Kodssi - Ferima

Age :

Baby

Poids :

20140



1) Aspegic 250mg
24,70



ASPEGIC 250MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH70
LOT : 22E001
PER : 09/2023
6 118000 061106

100mg x 30 قرآن ٥٣



PHARMACIE HAMZA
Casablanca
10 Rue 6 N°3 lot
Tel: 0522 90 63 63

LOT: 211811
PER: 12-2024
PPV: 11,30DH

2) doliprane suppo 50
12,80



756.174.05.18

1 mg / 5 ml

رحم 3 الطابق 2 قرب سوق الحاج فاتح الألة الدار البيضاء
11,30

6, Lot Haj Fateh Imm, 10, 2 ème étage N3°, (Prés Marché Haj Fateh) Oulfa, Casablanca

Tél.: 0522 90 63 63 - Urgence: 0655 28 18 42 - Email:aoubeidamina8@gmail.com

06.157.97.74.18

④ Opi-Kén. Syrpf eloued 150 ml
93,40x2

1 doz (28 g) + 2 j

rest 08 j



5

22,00

254,60

DR AOUBEID
Casablanca Tél: 0522 906363

ANGINTAL:

1 poul + 41.

STE PHARMACIE HANZA
Casablanca Tél: 0522 931028
Lot: Haïfa 5, Rue 6 N° 3 Log. 63
Cédex 90052 Casablanca

D. Amina AOUBEID
PEDIATRE
N° 3, Quata
Lamprida, Casablanca Tél: 0522 906363
Casablanca Tél: 0528 1942