

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.

N° W21-704337

126837

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 10777	Société : RAM	<input type="checkbox"/> Autres
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : Zliouel FADOURA		
Date de naissance : 04/01/79		
Adresse : Des GMITA Rue Ali Abderrazak etage 4 Velodrome		
Tél. : 06 633 72 27	Total des frais engagés : 1000 + 138 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : DR. JAOUD CHOUALB Chirurgien Pédiatre 235 Bd. Yacoub El Mansour Rés. Al Anfa B3 App. 9 Tél Cabinet : 05 22 94 53 35 Tél Urgence : 05 61 31 10 61	
Date de consultation : 8/08/2022	Age : 40
Nom et prénom du malade : MOUTAIB NASSER	
Lien de parenté : Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie : Plaie de sur doigt Coup de bâton dans l'escalier	
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 : 13 AOUT 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
5/8/22	K15		500/-	INP : 1091943331 Dr. Aissaoui Chadi Chirurgien Dentaire 2580 Yacoub El Mursi Bé. Al Attala B3 App. 3 Télé: 03 32 00 83 Télé: 03 32 00 83 Télé: 03 32 00 83
	+ HM	+	500/-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05.08.23	138,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

BELEVE 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

AJIAL أجيال



مصحة الطفل و الرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le :

١٨/٢/٢٢

Mourâib Nâlak

Plan de soin de

Nettoyage - Al- Sitr e
Points de jeté S/o Voyage refusé.
Tout bras - Pat. Beday

Dr. Iacoub Chouaib
Chirurgien Pédiatre
235 Bd. Yacoub El Mansour
Rés. Al Anfa B3 Appt. 9
Tél Cabinet : 05 22 94 53 35
Tél Urgence : 06 51 31 10 87



347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 06/08/2022

Pré-Facture N° 105312		Etablie par NADIA RECEPTION			Page	1/1
Identification						
N° Dossier : X2H0513864	MUPRASI	N° Identifiant : 22088321/22				
Nom & Prénom : MOUTAIB MALAK						
C.I.N. : SCN	Date Début : 05/08/2022	Date Fin : 05/08/2022				
Adresse :						
Traitement :	Médecin : CHOUAIB JAOUAD					
Prestations		Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
MEDICAL						
K15		1	500,00			500,00
			Total Rubrique :			500,00
PARTIE CLINIQUE : 500,00						
HONORAIRES MEDICAUX						
Dr. CHOUAIB JAOUAD (PEDIATRE)		1	500,00			500,00
			Total Rubrique :			500,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES: 500,00						
TOTAL FACTURE						1 000,00

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Mille Dirhams

Cachet et signature



AJIAL أجيال



مصحة الطفل والرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

EFFIPRED® 20 mg

PPV 580H40
EXP 01/2025
LOT 1N060 7

PPU: 79,90 DH
LOT: 648974
PER: 02/24



Casablanca, le :

5.8.2022

Montsib Natale

58,00

= Effipred 9 effervescent



1 g x 2/1 (pot 35)

79,90

= Amphetamine enfa



138,30



Dr. Jaouad Choudib
Chirurgien Pédiatre
235 Bd. Yacoub El Mansour
Res Al Anfa 83 App. 9
Tél: 0522 87 81 81
Tél Cabinet: 05 22 94 53 35

347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma

أجيال AJIAL



مصحة الطفل و الرضيع
CLINIQUE PEDIATRIQUE

Casablanca, le : 08.08.2022

NOTE D'HONORAIRE

Le Docteur

A l'honneur de présenter ses meilleures salutations à

Montaib Malaik

Et lui adresse l'usage, sa note d'honoraire.

Soit la somme de 500,-

SIGNATURE

Dr. Jaouad Chirurgien Pédiatrique
235 Bd. Yacoub El Mansour
Rés. Al Majlis 22 94 51
Tél. 0522 87 81 81



347, Boulevard Panoramique, Casablanca - Maroc
Tél. : +212 522 87 81 81 / +212 522 21 00 21 / Fax : +212 522 87 25 00
direction@clinique-ajial.ma / www.clinique-ajial.ma