

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.

Déclaration de Maladie

Nº W21-769694



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12571

Société : PART

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HADER JEHDI

Date de naissance : 29/04/1987

Adresse : HAY JASSIT CASA VIEINI PANACHEA num 3 Apt 22

CASABLANCA
Tél : 06619381211

Total des frais engagés :

606.90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 07 NOV. 2022

Date de consultation : 04.11.22

Nom et prénom du malade : m Hacer Rita

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Infection virale (Pieds - mains - bouche)

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.

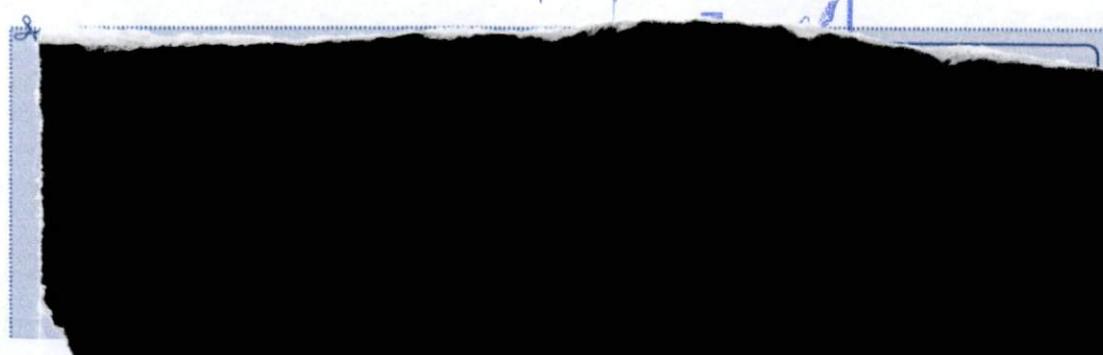
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 07/11/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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	
04.11.88 CSI			300 Dhs	DR. GHANIMI ZINEB Médecine hab. Lamia Professeur de Pédiatrie Appartement 1, 05131 Tél. 051 466 1311	
EXECUTION DES ORDONNANCES					
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture			
<i>PHARMACIE DU MEILLEUR CHOIX</i>	4.11.88	306,90			
ANALYSES - RADIOPHARIES					
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires		
AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	

Dr Zineb GHANIMI

Professeur agrégée de Pédiatrie
Médecine et réanimation néonatale
Hématologie pédiatrique



د. زینب غامی

أستاذة مبرزة في طب الأطفال
طب وإنعاش حديثي الولادة
أمراض الدم و علم أورام الأطفال

Rabat, le ٥٦ / ١١ / ٢٢ في الرباط،

Vijay Pachar Rita

Rita
Gentil Rio
Mallider Hay 82
du Maller Hay 82
acide du Maller Hay 82
acide KHSO₄ 0.21
ammoniacal 0.21
D.L. 0.21
D.L. 0.21
Rabat N 0.21
C.E. 0.21

19,00

① Nurdot sup

doc 107 x0212

79150

② Rectangular Pattern

1 paviment a Fairc si pas de
selles > 3 jws

45,40

③ Duphalac 2rp

$$OSM \propto P_{O_3}) \cdot pt \rightarrow \sigma_{O-MS}$$



3, rue Hab Lamlouk, imm. Essafa
appartement 1, secteur 9.
Bamako, Mali

Hay Riad. Rabat.

Tél. : 0537.57.01.54

INPE 101169431

zineh.ghanimi@gmail.com

3، زنقة حب الملوك، عمارة الصفاء،
شقة رقم 1، دائرة 9.
حي الرياض.
الهاتف: 0537-57-01-54.

الهاتف: 0537.57.01.54

84,00

4) Fitabimbi transit denz

1c & 021) pt 010 +

3) Dermasept crème

C120 & D210

pt 05 +

79,00.

306,90

~~ARMACIE DU MAIL CENTRAL
RUE DR. KHALID IDE PRIDA
N° 17 LOT 102410198000003
REBATE N° 102410198000003
N° 17 LOT 102410198000003
ARMACIE DU MAIL CENTRAL
RUE DR. KHALID IDE PRIDA
N° 17 LOT 102410198000003~~

~~PR. GHANIMI ZINEB
PROFESSIONAL PHARMACEUTICALS
Medicamenteuse Pharmaceutique, imm. Essakie
Appartement 05 37570154
3, Rue Habib Bourguiba, Sétif, Algérie
Tél. 05 37570154~~

حقن شرجية
مكونة من مركب سكري نباتي

ركتالكس®

للاطفال

محلول عن طريق الشرج



حقنة شرجية

6 حقن شرجية من 5 غ

DISPOSITIF MÉDICAL CE

عن طريق الشرج
لا يبلع

Thérapharm
LABORATOIRES

LOT

210331



2024/05

PPC : 79,50DH

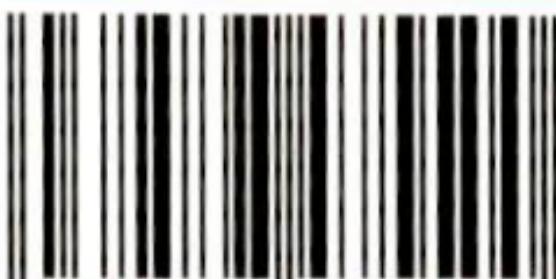
SÉLECTION BOUVABLE
POUR NOURRISSONS ET ENFANTS

Transit doux

Goût Fruité



Pharmalife
RESEARCH



Lot:

**A consommer de
préférence avant le:**

210958
01/2026

PPC: 84,00 DH

Nurodol®

ibuprofène

enfants & nourrissons

SUSPENSION BUVABLE

20mg/ml

**DOULEURS
FIÈVRE
INFLAMMATION**

200ml



19,00