

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="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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.

140679

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	572P	Société :	P-A-M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HAMIDI Abdelali			
Date de naissance : 06/12/1964			
Adresse : 106, palais urbain Nouaour			
Tél. :	066 115 73 21	Total des frais engagés :	353,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/09/22

Nom et prénom du malade : Mr Hamidi Ghali Age : 15 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Alimentation digestive

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

Le : 12/12/2022

Nature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
30/09/2022	ULS	2	300,00	INP : 0991240616 Hépato - Gastro Entérologue Rd: Al Qods, Rés les Princes « B » Télé: E: 05 22 52 50 94 - G: 05 22 52 50 94 - M: 07 06 14 37 74 Tél: 05 22 52 50 94 - G: 05 22 52 50 94 - M: 07 06 14 37 74

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 101, RUE ST-PIERRE B.P. 1000 75004 Paris France Tel: 05 22 52 44 44	30.09.22	53.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS	
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. GHAILANE Ghizlane

Spécialiste des Maladies de L'appareil Digestif et du Foie
Estomac - Intestins - Foie - Proctologie

Endoscopie Digestive (Fibroscopie gastro - Duodénale
et Coloscopie)

Echographie Abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Médecin au Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd



الدكتورة غيلان غزلان

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد
المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

الفحص الداخلي بالمنظار للمعدة والأمعاء

الفحص بالصدى

مُرِيجَة كلية الطب بجامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء

طبيبة سابقاً بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد



Casablanca le : 30/09/2022

Mr HAMIDI GHALI / 15 ans et 8 Mois

ORDONNANCE

S.V

LOT : 9064
UT. AV : 05 - 24
P.P.V: 29 DH 00

24,50

1) TRIBUTINE SIROP

1cui à soupe x 3/j avant repas

29,00

2) NAUSELUM SIROP

1cui à s x 3/j 20 min avant repas pdt 7

53,50

Dr Ghailane Ghizlane
Hépato - Gastro - Enterologue
Bd. Al Qods, Résidence les Princes « B »
Ame Etg. Appt 4 - Ain Chock - Casablanca
Tel: 05 22 52 50 94 - GSM: 07 06 14 35 74

24,50

شارع القدس، إقامة الأمراء (مدخل B)، الطابق الثاني، شقة رقم 4 - عين الشق - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Résidence les Princes, Entrée B, 2 ème Etage, Appt N° 04 - Ain Chock- Casablanca

Tel: 05 22 52 50 94 - GSM: 07 06 14 35 74 - Email : dr2.ghizlane@gmail.com

دَلْيَةِ أَسْتِرِيَّا
PHARMACIE ASTERIA
Bd. EL Qods Lot N° 4
101, Bd EL Qods Lot N° 4
Rue 14 Inara 1 Aïn Chock
Tél: 05 22 52 82 83