

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.

Béédducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

• Full

- 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 mois.

Adresses Mails utiles

- 0 Rédération : contact@mupras.com
 - 0 Prise en charge : pec@mupras.com
 - 0 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 M21- 0059424

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	M235	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :	Rouhi HAFSA		
Date de naissance :	11/3/72		
Adresse :			
Tél. :	06.61.20.86.99	Total des frais engagés :	Dhs 130

Autorisation CNDP N° : A-A-315 /2010

Cadre réservé au Médecin	 Dr. Abdellah ZAKIR 3, Bd. Ain Tabtafa, 1er étage, Appt. N°1-Bourgogne Tel : 05 22 48 67 66 / 05 22 48 67 68 GSM : 06 99 99 04 Consultation à la demande		
Cachet du médecin :	 		
Date de consultation :	/ /		
Nom et prénom du malade :	Iatchini youmna	Age:	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie :	Ebola grippante		
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 : .

Fait à :

Le : / /

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
02/12/22	CG		300	<p style="text-align: center;">الدكتور عبد الحكيم زكير Dr. Abdellah ZAKIR اخصائي صدر اطفال و المرضع Pédiatre 3, Bd. Ain Taouitou, 1er Etage, App. N°1-Bourgogne Tel : 05 22 48 67 66 / 05 22 48 67 69 06 05 05 05 34 مولاي الحسن 14 - 500 - Casablanca</p>

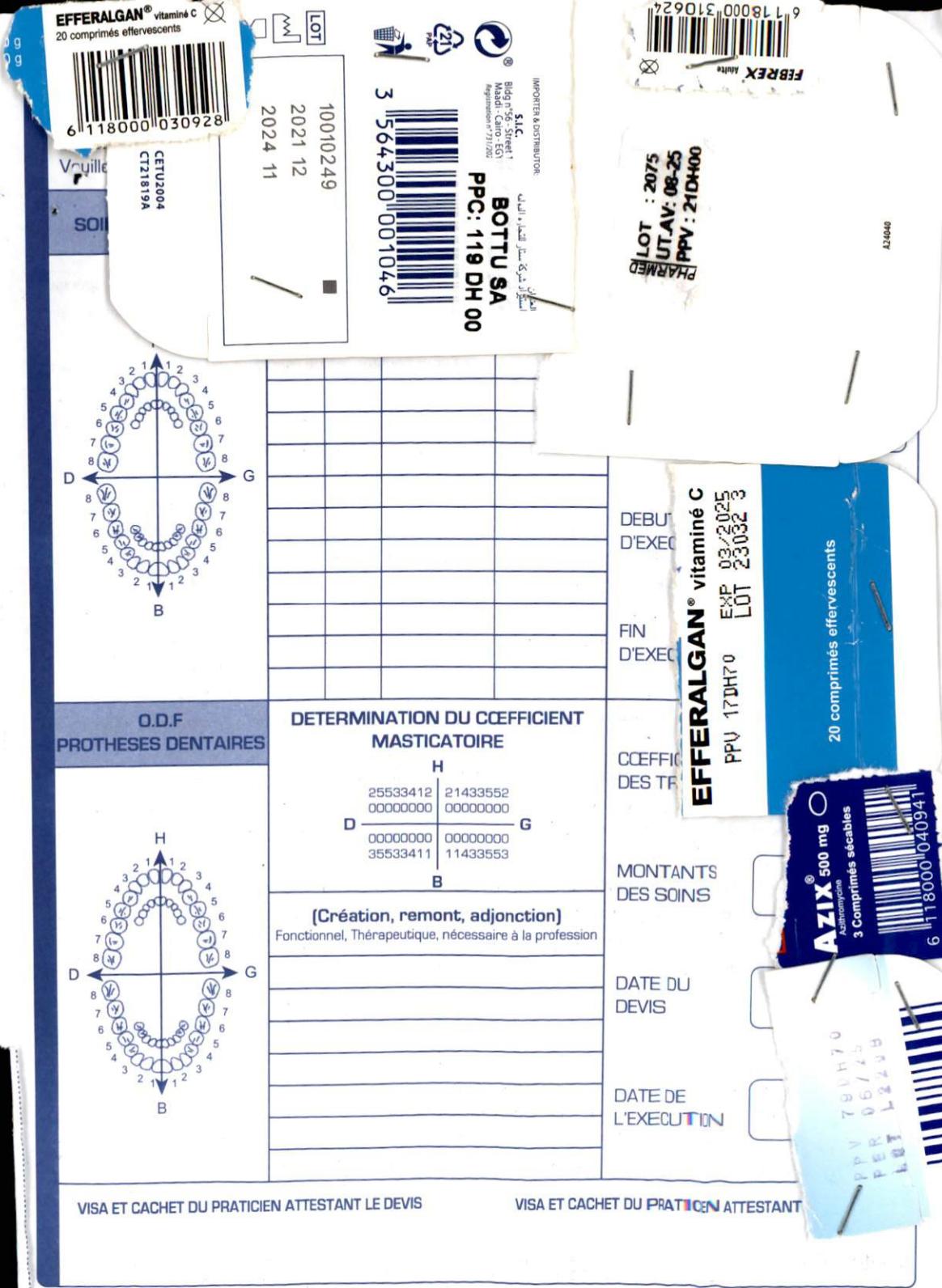
EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MAHEN SOFIA MOUHEN s - Casablanca s - 24.39	02.12.2022	237,40

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	
	
	
	
	
	



Docteur Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ancien Assistant & Ancien Praticien Hospitalier
des Hôpitaux de France

Diplômé en Réanimation Néo-Natale

Diplômé en Médecin Foetale

Diplômé en Rééducation Fonctionnelle Respiratoire

الدكتور عبد الحق زكير

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب مساعد سابقا بمستشفيات فرنسا

مجاز في إنعاش الرضيع

مجاز في طب الجنين

مجاز في ترويض امراض الجهاز التنفسي

Cat corin

Youssef

Casablanca, le :

02 DEC 2022

119.00 (نحو)

300.00 (نحو)

500.00 (نحو)

49.70

AZ (نحو)

100.00 - 30.00

△ △ △

21.00 (نحو)

100.00 (نحو)

- 30.00

△

17.40

HARMACIE MARINA
SOFIA KOUHEN (Ex Tarawa)
4, Rue Ibnou Jinn (Ex Tarawa)
Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 24 24 39

231.40

HARMACIE MARINA
SOFIA KOUHEN (Ex Tarawa)
4, Rue Ibnou Jinn (Ex Tarawa)
Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 24 24 39

Dr. Abdelhak ZAKIR

Pédiatre

13, Bd. Taoujtate Bourgogne

Casablanca - Tél : 05 22 48 67 66

13, Bd Aïn Toujte (en face Clinique BADR) Rés. ILIAS 1^{er} Étage, App N°1 - Bourgogne
Casablanca - Tél : 05 22 48 67 66 / 06 66 99 99 94 - EN CAS D'URGENCE : 06 61 14 45 00