

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : 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.

N° W21-712664

148366

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

11004

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MERAH NEJIAA

Date de naissance :

26 oct 1977

Adresse :

6, Rue de la mutualité - RACine
CASABLANCA

Tél. :

0661319760 Total des frais engagés : 484,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

28/11/20

Nom et prénom du malade :

MERAH NEJIAA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AFFECTION CORN

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 :

Le : 25/11/2022

Signature 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
25/11/2022	Cs		200 D.H.	INP : 0910470217 Dr. Wafa O.R.L. Spécialiste Otofonaciale et Chirurgie Bouskoura

• EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date
<i>Pharmacie Zemnana km.16, Route Secondaire 109, Douar Foula Bouskoura</i>	<i>25/11/16</i>

Date

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BEN MALEK WAFAÂ

Specialiste ORL et

Chirurgie Cervicofaciale

ex chef de service à l'hôpital ben M'sik

ex chef de service à l'hôpital baouafi

الدكتورة وفاء بن مالك

اختصاصية في أمراض وجراحة الأذن والأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

رئيس مصلحة سابقا بمستشفى بن امسيك

رئيس مصلحة سابقا بمستشفى بوافي

Casablanca, le

25/11/2022

Merahy Neglaa

85,50

- Clazen XL (NS)
1 CP / j x 7

40,90

- Anapred 20 mg (NS)

3,5 CP / j le matin x 6j
après le repas

89,10

- Apixent Syring monodose

2 pulsed 3 fix (NS)

69,40

- Doxicacy

1 CP = 500 mg (NS)

Dr. BEN MALEK Wafaâ
Spécialiste ORL et
Chirurgie Cervicofaciale
Centre Bouskoura, Casablanca

مكتب عماره الراشدى الطابق الأول رقم 2 بوكورة - الدار البيضاء

Centre Bouskoura en Face Gendarmerie, Imm. Racine d'Elan, N° 2

Tél. : 05 22 78 25 20 - GSM : 06 29 95 04 - Gmail : orl.bouskoura@gmail.com

صيدلانية
Farmacie Zemmama
Kif 16, Route Secondaire
100 Dour Fokra Bouskoura

أَبْكُسُول®

رشاش للأنف

راحة
تنفسية

رشاش للأنف

DISPOSITIF MÉDICAL CE



20 مل

MEDIPRO
PHARMA



8 051128 636987

LOT

220609

EXPI

2025/07

PPC : 89,50 dh

Anapred 20 mg
20 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410010

LOT : M0823
PER : 07/2024
PPV : 40,90DH

DociVox®

comprimé à sucer

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(Eucalyptus - Propolis - Echinacea - Gingembre)

Maux de gorge
Enrouements passagers

x20

Gout menthe - miel - citron

LOT : 220606
DLUO : 07/2025
69,00DH

