

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

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° W19-468564

AS2807

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : M381 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Toum BOENACHEK ROUN GLIZIANG

Date de naissance : 21.5.76

Adresse :

Tél. : 0661734678 Total des frais engagés : 265,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة أم كلثوم بوغنامة
Dr. Amal BOUGHNAMA
PEDIATRE A ALERGOLOGUE
120, Bd. My. Idriess 1er - Casa
Tél. 05 22 86 02 59

Date de consultation : 06 FEV. 2023

Nom et prénom du malade : Grhaizil Hanwa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : enf d'Alléll

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 1/3/2023

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
06 FEV. 2023	U	4	Bratent	INP : 091036160 الدكتورة أمل بوعنامة Dr. Amal BOUGHNAMA PEDIATRE ALLERGOLOGUE 120, Bd. My. Driss 1er. Casablanca Tél : 05 22 86 02 52

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAMEL MARRAKCHI Dr. EL MARRAKCHI Hakim 1. Bd. Oum Rachida - Casablanca Tél. 05 22 33 26 26	06/02/23	265,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

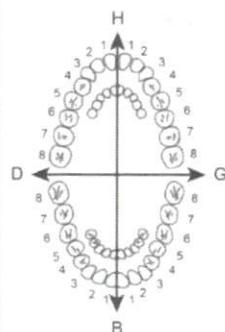
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

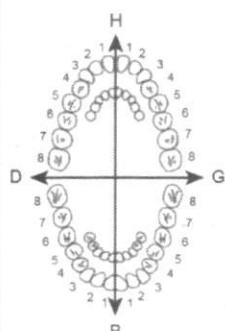
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000

35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

CLÉS
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Amal Boughnama

Pédiatre - Allergologue

Homéopathe

GHAZIL Marwa

Poids : 66,00 Kg

Age : 15 ans 11 moi



الدكتورة أمل بوعنامة

اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع

أمراض الحساسية والربو

الطب المثيل

sablanca, le 06.02.2023

1 SERETIDE DISKUS 250 µg/50 µg/dose pdre p inhal : 60unid+distrib

1 bouffee le matin et le soir, pendant 2 mois.

2 VENTOLINE 100 µg susp p inhal : Fl/200d

Donner 2 bouffées le matin, à midi, à 16h et le soir, pendant 4 jours.
Puis donner 2 bouffées le matin, à midi et le soir, jusqu'à arrêt de la toux

3 COTIPRED 20 MG

Prendre 3 comprimés le matin, pendant 5 jours.

4 FLUIBRON SUSPENSION

Prendre 1 mesure le matin, à midi et le soir, pendant 8 jours.

5 TAVANIC 500mg cp pellic séc : B/5

1 comprimé par jour pdt 5 jours

N° lot : 21001
Exp. : 03-2024
PPV : 30 DH 00

PHARMACIE HAY EL MATAH
Dr. EL MABROUKI Hakim
1 Bd. Oum Nabi Oulia - Casablanca
Tel. : 05 22 99 20 26

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b5
P.P.V : 145,00 DH
6 118001 080670

الدكتورة أمل بوعنامة
Dr. Amal BOUGHNAMA
PEDIATRE ALLERGOLOGUE
120, Bd M. Idriss 1^{er} - Casablanca
Tél : 05 22 99 20 59