

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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.

M22- 0006307

153090

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 6403

Société : R.A.M

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : RAJISAN Bouchatn

Date de naissance : 27.02.1967

Adresse : 10 Rue ANVERS CASA

Tél. : 0634672020 Total des frais engagés : 300 + 654,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : infecti septicémie X

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : CASA

Le : 19/12/2023

Signature de l'adhérent[e] :

Autorisation CNDP N° : AA-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 l'exactitude des Actes
19.12.22	CD	1	300 DT Voir FACT	Praticien-Altéroligie-Tabéroligie Professeur NABAR YASSINE Hôpital Universitaire Intercommunal de la Chakka 10/25/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. MOUZOUMI pharmacie Kma Saloma 2, Résidence Rim, N° 46 Ain Seba - Casablanca WhatsApp : 06 05 05 98 18 INPE : 092036771	13.12.22	604.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

19/12/2022

ZINASKIN® 45 mg

PPV 40DH9Q EXP 12/2024
LOT 18066 89

20 comprimés effervescents

BEN FAIDA HAJAR

UT.AV.	01 2024	P.P.V.
LOT N°:	FX 2577RR	79 70

UT.AV.	01 2024	P.P.V.
LOT N°:	FX 2677RR	79 70

UT.AV.	01 2024	P.P.V.
LOT N°:	FX 2577RR	79 70

79,70 ① Erythromax
1CP → 1g

112 CP →

48,70 ② solupred long
2CP 15 or P

52,80 ③ oedé long
1CP 15 → le sén

40,90 ④ zinc
1CP 15

RSUP
→

Pharmacie Km 15
Dr. MOUZOUN Yacine
Saloma 2, Résidence Rim. N° 46
Ain Sebaa - Casablanca
WhatsApp : 06 05 05 98 18
INPE : 092036771

PPV 14 DH 60
PER 08 / 25
LOT L 2867



(5) Vit C 10g
14,80 1 CP x 215



(6) D-ure + pur +
49,60 14 n pur 1153 pur

14 n p 1 nos

94,00 14 n p 1 nos

(7) Vit A - Nag : 14 n 15 f scin.

14,60 x 2

(8) Doliprane 1000ml 1 CP x 315 (A fa
oleurole)

(9) Vetafloc 250ml
45,30 2 B x 15 Tents



(10) Chambre d'inhalation

Pharmacie Km 15
Dr. MOUZOUN Yacine
Saloma 2, Résidence Rim. N° 46
Ain Sebaa - Casablanca
WhatsApp : 06 05 05 98 18
INPE : 092036771

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur NAJIBA YASSINE
Pneumologie - Allergologie - Tabacologie

91035477

694-10

Pharmacie Km 15
Dr. MOUZOUN Yacine
Saloma 2, Résidence Rim. N° 46
Ain Sebaa - Casablanca
WhatsApp : 06 05 05 98 18
INPE : 092036771

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le : 10/11/2022

BEN FAIDA NAJAR

Suspicion Covid-19

→ PCR (Sars cov 2)

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Professeur NAJIBA YASSINE
Pédiatre Allergologie-Tabacologie
Signature



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 10 / 12 / 2022

Quittance - Paiement espèces

734729

IPP :

N° D'admission : 2200610999 Montant :

Patient : Ben Faidia

Cachet



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

Date : 19/12/2022
Numéro : 167 482



Nom patient : BEN FAIDA HAJAR

Médecin : PR. YASSINE NAJIBA
Pneumologie

2200610299

PAYANTS

	Montant
CONSULTATION DE PNEUMOLOGIE	300,00

Total	300,00
<i>Arrêtée la présente à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS</i>	

090061862
0529035345
Hôpital Khalifa Ibn Zaid
BP 82403 Oum Rabii
Casablanca Maroc