

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.

N° W19-567637

158967 cor

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : R. 0678			
Société : R. A. M.			
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MAMRI Zouchida			
Date de naissance : 22 Août 1943			
Adresse : 27 JBR Bouiblane APPT 4 AGDAL			
Lahat - Z.M.H. ALKASBAH			
Tél. : 0661223402 Total des frais engagés : 574, 60 Dhs			

Cadre réservé au Médecin	Dr. Najib EL OMARI
Cachet du médecin :	Ex Médecin Colonel Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale Ex Médecin Chef de Service Oxygenothérapie Hyperbare H.M.I.M.V - Rabat INPE : 101 101 104
Date de consultation :	22/03/2023
Nom et prénom du malade :	Age: 1945
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hypertension + Tachycardie + Oedème d'origine cardiaque
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 : Rabat Le : 22/03/2023
Signature de l'adhérent(e) : Ag.1

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
22/03/21	C	Cx	220,00	INP : 102042561 Dr. Nasser DIB 102042561 Ex Médecin Chef de Santé Navale Marocaine Ex Médecin Chef de Service Oxygénotherapie Hyperbare H.M.N Rabat INPE 102042561
22/03/21	C	A		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MICH'LIFEN AV. MIGHLIFEN 53 56 05 37 67 26 87 INP 102042561	22/03/23	321,60

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHIES

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	

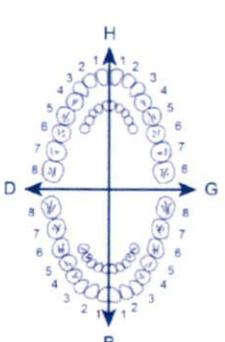
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

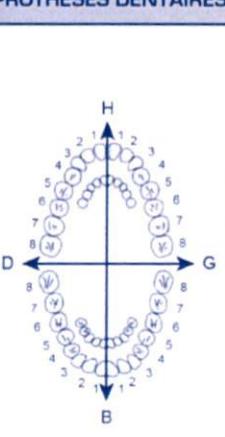
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Dr. Najib EL OMARI

Médecine générale

الدكتور نجيب العمري

الطب العام

- Médecin Colonel en retraite
- Ancien Médecin chef du service Oxygénotherapie Hyperbare Hôpital Militaire d'Instruction Med V Rabat
- Ancien Médecin Chef de la Marine Royale

- طبيب كولونيل منتقاعد
 - رئيس سابق لمصلحة العلاج بالأكسجين تحت الضغط المفرط بالمستشفى العسكري الدراسي محمد الخامس بالرباط
 - طبيب رئيسي سابق للبحرية الملكية

INPE : 101 104 784

ORDONNANCE

Rabat le : 22/03/2023

وصفة طبية

259.00

N° MAMRI Zoua 3/39

① Ciclovirop 400mg 1B/10
 53,10 Acp x 2/1
 ② Relaxol 500mg/2ml 1B/2
 62,50 Acp x 2/1 x 10j
 ③ Uribis pas
 Acp arw alorj

€ 372,60

Dr. Najib EL OMARI
 Ex Médecin Colonel
 Ex Médecin Chef de Santé Navale Marine Royale
 Ex Médecin Chef de Service Oxygénotherapie
 Hyperbare
 H.M.I.M.V. Rabat -
 INP 102042561
 PHARMACIE MICHLIFEN
 2, Av. Michlifen, Agdal - Rabat
 Tél : 0537 67 53 54 / 05 37 67 39 04

Imm 49 App 2 – 1^{er} étage Avenue Atlas - Agdal – Rabat
 Tél : +212 537 77 61 67 / E_mail : cabinetelomari1@gmail.com

Urispas® 200 mg

Flavoxate



30 Comprimés pelliculés

LOT 222713 1
EXP 08 2025
PPV 62.50



CICLOVIRAL® 400 mg

Aciclovir

Voie orale

LOT 224439

EXP 08/25

PPV 259DH00

25 comprimés