

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-804481

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12947	Société : R.A.M.		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BASRI YOUNESS			
Date de naissance : 09/10/1978			
Adresse :			
Tél. : 0660166105		Total des frais engagés : Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	Dr Xavier MEON Médecine Générale 24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza Casablanca - Tél : 0522 96 10 87
Date de consultation :	08/06/2023
Nom et prénom du malade :	BASRI YOUNESS
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Infection respiratoire aigüe
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	14 JUIN 2023
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 : Casablanca Le : 12/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

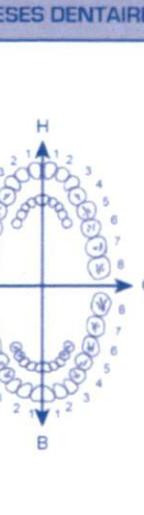
Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OCEAN PALM HARIT NAJWA Docteur en Pharmacie Palm GH3 Imm 14 MAG n°1 D'azemmour - Dar Bouazza 62-21-52 INPE: 09210361	08/06/23	468,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.										
 SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>						
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
 ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>				H		D	G	B	
	H									
	D	G								
	B									
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

Dr Xavier MEON

Médecine générale

Diplômé de la faculté de médecine de Bordeaux



الدكتور كزافي ميون
طب عام
خريج كلية الطب ببوردو

M. BASRI Youness

Ordonnance

CASABLANCA, le :

08/06/2013

14,00 DOLIPRANE 1000mg :
1 cp 3 fois par jour

SV

PPV: 14DH00
PER: 02/26
LOT: M571

47,90 ALGIXENE 250mg :
1 gélule 3 fois par jour avec les repas si besoin

SV

8 032578 479683

89,50 APIXOL spray gorge Adultes :
2 à 3 pulvérisations 3 à 4 fois par jour

SV

LOT: 220104
2025/03
PPC: 89,50 DH

138,30 AUGMENTIN 1 g/125 mg : ANTIBIOTIQUE
1 sachet 3 fois par jour, pendant 6 jours

SV

49,00 OPREDNI 20mg : CORTISONE ==> arrêt ALGIXENE
4 cp le matin pendant 3 jours puis 2 cp pendant 3 jours supplémentaires

SV

PPV: 138,30 DH
LOT: 65/242
PER: 05/24

ALGIXENE® 250
naproxène

47,00

T: 468,00



PHARMACIE HASSAN
Lot Ocean Palm G43 Imm 14 MAG n°1
Km 19 Route D'azemmour - Dar Bouazza
Tél: +212 520 62 31 63 - INPE: 09210361

Docteur Xavier MEON

PPV: 138,30 DH
LOT: 65/242
PER: 05/24

Dr. Xavier MEON

Médecine Générale

**24, Lotissement EL ANSARI - Dar Bouazza
Casablanca - Tél : 0522 96 10 87**

إقامة الأنصارى. دار بوعز. الدار البيضاء.

24, Lotissement El Ansari. Dar Bouazza. Casablanca

Tél : 05 22 96 10 87 - E-mail : cabmed.darbouazza@gmail.com

IF : 37599555 - INPE : 091240218 - Patente : 32961156 - ICE : 002307402000045

الهاتف : 05 22 96 10 87