

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12706 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL KARROUNI Rhita

Date de naissance : 16/03/1985

Adresse :

Tél. : 0666957545 Total des frais engagés : 677,30

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : DR. KADRI RYAD Age : 18/06/2016

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfan

Nature de la maladie : Cancer

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, renseigner 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 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 16/06/2016

Signature de l'adhérent(e) :



description des actes effectués

صف العمليات المجرأة

CIM - 10

جريدة الوصفات التي تم تنفيذها و التجهيزات الطبية المدونة

Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis

التاريخ التنفيذ Date d'exécution	الцен المفوتر Prix facturé	توقيع و ملخص المطلوب Signature et Résumé du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux S.A.R.L AU
2018/20	377,30 INPE 092047489	Angle Bd Chandi et Yacou' El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06
	INP :	
	INP :	
	INP	

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie

عمليات الإحياء، الأشعة و الصور

Actes Paramédicaux

الطباطبائی



En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

Information

EN COURS DE TRAITEMENT 1

PAYE

RETOUR POUR COMPLEMENT 2

💡 Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 5	-	01/06/2023	Virement	-	2 249,90	829,53	164,96	994,49
80155409	04/04/2023	Payé en : 57 jours		JAIDI RYAD	503,40	120,00	22,50	142,50
80154973	04/04/2023	Payé en : 57 jours		JAIDI RYAD	300,00	120,00	22,50	142,50
80152450	04/04/2023	Payé en : 57 jours		JAIDI MARIA	469,20	238,44	49,57	288,01
80152555	04/04/2023	Payé en : 57 jours		JAIDI RYAD	677,30	231,09	47,89	278,98
80153986	04/04/2023	Payé en : 57 jours		JAIDI MARIA	300,00	120,00	22,50	142,50
1	-	14/03/2023	Virement	-	214,00	64,00	12,00	76,00
1	-	02/02/2023	Virement	-	383,60	139,88	27,04	166,92
1	-	30/09/2022	Virement	-	3 841,40	1 320,00	22,50	1 342,50
3	-	05/09/2022	Virement	-	1 489,70	883,34	197,59	1 080,93
1	-	02/09/2022	Virement	-	398,40	188,88	38,24	227,12

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille (France)
 Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux de Lille
 Ancien Médecin Spécialiste des F. A. R.
 ph. Métrie, Endoscopie digestive
 et Proctologie Pédiatrique
 Diplômé de la Faculté de Médecine
 Xavier Bichat - Paris



Enfant JAIDI RYAD

Age : 10 ans 9 mois
 Poids : 27,40 Kg

LOT 223630 2
 EXP 10/24
 PPV 97.90 DH



1 POLYDEXA sol auric : FI/10,5ml

1 boite × 1

Mettre 2 gouttes 3 fois par jour dans chaque oreille pendant 8 jours

2 DOLIPRANE 500 mg cp efferv : 2T/8

1 boite × 1

Prendre un comprimé 3 fois par jour si température sup à 38°

3 OFIKEN 200 MG COMPRIMÉ × 1

1 boite × 1

Prendre 1/2 comprimé le matin et le soir, pendant 8 jours.

4 BRONCOLIBER SIROP ENFANT 15 MG / 5 ML × 1

1 boite × 1

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

5 ERLUS SIROP ENFANT FLACON 100 ML

1 boite × 1

Donner une cuillère à café par jour pendant 2 mois

6 NURODOL IBUPROFÈNE SIROP

1 boite × 1

Donner dose 27 kg toutes les 6 heures si température sup à 38° en alternance avec Doliprane

7 IXOR 20 MG COMPRIMÉS EFFERVESCENTS × 4

1 boite × 1

Prendre 1 comprimé par jour, pendant 4 semaines.

8 ULTRA LEVURE 250 MG SACHETS × 1

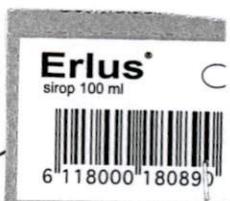
1 boite × 1

Prendre 1 sachet le matin et le soir, pendant la diarrhée



Dr Mohammed Bennouna

Dr. M. BENNOUNA
 PÉDIATRE
 220, Bd Ghandi Dar Asmaâ - Casablanca
 Tel : 05 22 95 12 32 Urgence : 06 61 14 73 72



PHARMACIE GULMES CASA
 S.A.R.L.A.U
 Angle Bd Ghandi et Yacoub
 El Mansour - Casablanca
 Tel: 0522 36 08 06

IXOR® 10mg
 14 comprimés effervescents



6429 07/21 07/24
 BIOCODEX MAROC PPV 38.10 DH

