

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° W21-804633

Λ 67970

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)		Société :	
Matricule : 115188		Nom & Prénom : Tawimi BENJELLOUN Joudia / Hamza	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre :	
Date de naissance : 01-08-2021		Adresse : Lot Bouchra N° 62 / Sidi Naârouf	
Tél. : 0645077768		Total des frais engagés : ₦ 295,70 Dhs	

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : / /	
Nom et prénom du malade : / /	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : / /	
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 : CASABLANCA

Le : 06/06/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
				INP : [REDACTED]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MEROAD 93 Lot. Bauchra Route 100 Sidi Maârouf Casablanca Tél: 0522 321929	06/06/2023	295,70

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
		A	M	P	C	

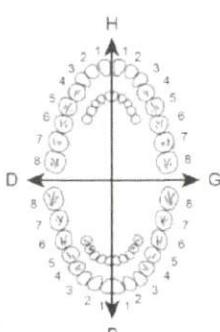
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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.

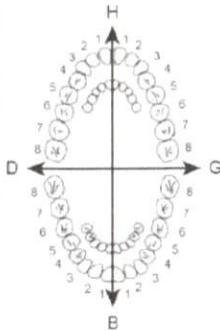
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Coefficient DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	FIN D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	Coefficient DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DATE DU DEVIS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]



ODF PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

(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

الدكتورة ن. سينا
خريجة كلية الطب تور (فرنسا)

Docteur N. SMINA

Diplômée de la Faculté de Médecine de Tours (France)

PÉDIATRE

- Maladies des enfants de la naissance à 16 ans
- Allergie Pédiatrique
- Asthme
- Nutrition et traitement de l'obésité de l'enfant

- اختصاصية في طب الأطفال من الولادة إلى 16 سنة
- حساسية الطفل
- الربو
- علاج مشاكل التغذية والسمنة عند الطفل

Casablanca, le : 06/06/2023

139,20: 1 enfant Benjelloun - Touimi Jndia

- Priuzzi



Pharmacie Morsad
93 Lot Bouchra Route 1100
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 321929

14,00

- clorecef 210



= 295,70

22,50 14 kg x 3 =

- Bufer Sir



Dr P. A. D. Diab
B. lot. El Kheir - Sidi Maârouf
Casablanca 20280
Tél: 05.22.58.10.07

60,00 Drey x 3 =
Entwegenne Dr. S. V. (dr x 2 =)

جزءة الخير رقم 8 - سيدى معروف أولاد حدو - الدار البيضاء 20280 - الهاتف: 05 22 58 10 07

Lotissement EL Kheir N°8, Sidi Maârouf, Oulad Haddou - Casablanca 20280 - Tél : 05 22 58 10 07

Email : n.smina@yahoo.fr

Agiter après reconstitution
de reconstituer

Glaxo
Rue d'
B-1330
Belgique

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 139,20 DH
ID: 648848
6 118001 140923

ALIE / ITALY

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat n° P.1.
Aïn sebâ Casablanca
Enterogermina 2 milliards
susp b 10 n 5 ml
P.P.V : 60,00 DH

1 dose

1 vial with powder + 1
with 1 ml water
1 flacon avec poudre + 1 se
avec 1 ml eau

1 vial

6 118001 081653

CLORACEF® 250 mg/5 ml
Poudre pour suspension buvable
Flacon de 50 ml de suspension reconstituée



6 118000 021124

CREAPHICS

LOT/MFD/EXP:

A69CF347A
10-2021
09-2023



PPV (DH) :
Lot N° :
UT. AV :

BRUFEN®
100 mg/5 ml Ibuprofène

Suspension
pédiatrique

→ 22,50
BRUFEN 100 mg/5 ml Ibuprofène
Suspension pédiatrique

150 ml



6 118000 080039

IDEMCO