

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8812

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TARHALI ABDEERRAHMANE

Date de naissance : 14/11/1966

Adresse : QAU. ISMAÏL CEN MAFRIF
Casablanca

Tél. : 0675 59 22 15 Total des frais engagés : 464,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DOCTEUR N. ZAHER
PEDIATRE
Résidence EL Walida
199, Bd Bir Anzarane
Tél: 0522 25 55 24 - Casablanca

Date de consultation : 21/6/23

Nom et prénom du malade : TARHALI med chronique Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Vaccin

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : H

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

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 04/08/2023

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
21/6/93	C	S	300DH	DOCTEUR N. ZAHER PEDIATRE Résidence El Walida 199, Bd Bir Anzarane Tél: 0522 25 55 24 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. Amal EL GADBAJ BAKR Docteur en Pharmacie PHARMACIE DANTON 47, Boulevard Anzarane Tél.: 05 22 25 09 78 - Casablanca.	21/06/2023	167,60 DH

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B	Coefficient des travaux
	D 00000000 35533411			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة طب الأطفال

Docteur Noureddine ZAHER
PEDIATRE

Lauréat de la Faculté de Nantes (France)

Urgences et Réanimation Néonatale

Ex Assistant Allergologie et Asthme

Infantiles Hôpital Saint-Nazaire (France)

Ancien Attaché aux Urgences Pédiatriques
et Néonatalogie - CHU - Nantes

Diplôme Universitaire Réanimation et Urgences
Pédiatriques Faculté de Rennes (France)

الدكتور نور الدين الزاهر

اختصاصي في أمراض الطفل وإنعاش المولود
خريج كلية الطب بنانط (فرنسا)

تشخيص أمراض الحساسية والضيقية

مساعد قسم الحساسية والضيقية لدى الأطفال
بمستشفي سانزير (فرنسا)

ملحق سابق بمستعجلات الأطفال والمولود
بالمركز الجامعي بنانط

دبلوم جامعي للمستعجلات وإنعاش الأطفال
كلية الطب بربين (فرنسا)

TARJALI
m² chawib Casa, le : 21/6/23

2040 APIRETIL 50 ml 30 28,40

139,20
Domicile
N67,60



GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 139,20 DH
ID: 651053
6 118001 140923

DOCTEUR N.ZAHER
PEDIATRE
199 Bd Bir Anzarane
1er étage N°4 Juste à côté de la Grillardière - Casablanca

Conseils et urgences : GSM : 06 61 18 76 01

إقامة الوالدة، 199 شارع بئر انزاران، الطابق الأول رقم 4 (أمام إقامة خريبكة) - البيضاء - الهاتف : 05 22 25 55 24 :
Rés. El walida, 199 Bd Bir Anzarane, 1er étage N°4 Juste à côté de la Grillardière - Casablanca