

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

M22- 0043191

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

05468

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : SEHNANI Naima

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SEHNANI Naima

Date de naissance : 24/01/1954

Adresse : Ante doct. mifloussi Résidence Taghazout n° 4
Casablanca

Tél. : 06 48 96 93 53

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/09/2023

Nom et prénom du malade : Sehnani Naima

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA Bronchite - rhinite

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : 27/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : Rey

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
27.3.23		CG	150,00	Dr Anil Kumar EL HABIB Médecin Générale et d'Urgence et Médecin Laboratoire Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BOUCHAMA Dr Imene BOUCHAMA ot 5, Lotissement BFA2 N° 6 Tit Meub - Casablanca Tél. 05 22 02 17 02	2A/09/2023	781,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

Dr. Abdelouahed EL HAÏTÉ
 Médecine Générale Et D'urgence
 Echographie
 Electrocardiogramme - Circoncision
 Oxygène Médical

الدكتور عبد الواحد الحبيطي
 الطب العام والمستعجلات
 الفحص بالصدى
 التخطيط القلبي - الختانة
 الأوكسجين الطبي

Casablanca, le 27.09.23 دار البيضاء، في

Distribué par MSD Maroc
 AMM 74/19 DMP/21/NRQ
 P.P.V: 56.60 DH

~~Pharmacie BOUCHAMA~~
~~Dr Imene BOUCHAMA~~
 Lot. 5, Lotissement SFA2 N° 6
 Tit Mellil - Casablanca
 Tél.: 05 22 02 17 07

Schnani Naima

Distribué par MSD Maroc
 AMM 74/19 DMP/21/NRQ
 P.P.V: 56.60 DH

(56,60x2) Diphenox

N-2 S.V.

unit / 15

(44,00) Effipred 20

S.V.

30g x 6

(22,70) Box active

S.V.

unit x 4

(75,50) Bispirimrol

S.V.

unit x 31

(139,20) Diloren 300

S.V.

unit

(27,70x2) cardio aspirin N=2

S.V.

unit

(60,00) Medicine 620

S.V.

unit x 8

(139,50) Zivilux 600

S.V.

unit

(131,80) caneflexin 10 N=10

S.V.

unit

T = 781.45

En Cas d'urgence : 06 69 83 19 01

EFFIPRED 20 mg
 LAPROPHAN
 EFFIPRED 20 MG
 PPV 400DH00
 EXP. 04/2024

LOT : 2270
 PER : 10/24
 PPV : 2270

LOT : 75D450
 PER : 10/24
 LOT : 13305

PPV : 139,20
 LOT : 13305

Cardioaspirine 100 mg/30cpls
 Acide acétysalicylique
 P.P.V. : 27,70 DH
 Bayer S.A.

100 mg/30cpls
 salicylique
 27,70 DH
 ayer S.A.

LOT : 223151 1
 EXP : 10 2025
 PPV : 60.00

LOT : M0818
 PER : 07/2024
 PPV : 139,50DH

LOT : 1455
 PER : 01 - 26
 P.P.V : 131 DH 90