

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° W21-818703

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 12858	Société : RAM		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	Autre : ZEKRI Hicham	
Nom & Prénom : ZEKRI Hicham			
Date de naissance : 1910/7/1987			
Adresse : Bouskoura Gulf City Villa 409 Bouskoura			
Tél. : 0663285616	Total des frais engagés : 5.88,36 Dhs		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75 Bd. Jules Al-Hachmi-Casablanca Tel: 05 22 99 07 00 - 05 22 99 07 01 </div> Date de consultation : 10 NOV 2023 Nom et prénom du malade : Zekri Amy Latifa Age : 02-03-22 Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Laryngite En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Aigue 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 : **Centre Allal Ben Abdellah** Signature de l'adhérent(e) : **Latifa** Le : **10 NOV. 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
10/11/2023	O A 300,00	LDH	INP : INPE: 091053728	Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris Al Massira Al Khaira-Casablanca

STEPHARMACIE GOLF CITY
Cachet du Pharmacien ou Administrateur
Centre Commercial Bouskoura Golf City
RDC N°9-Bouskoura - Casablanca
Tél: 0522 59 07 09
INPE: 092079649

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la facture
10/11/2023	116,00

INPE: 092079649 = 2863

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

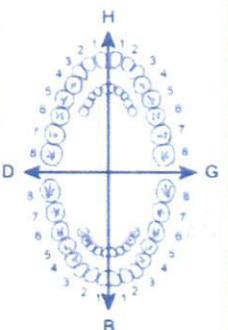
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prie de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins

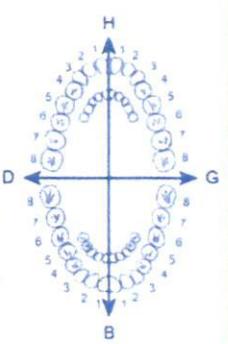
Important :

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 :
-----------------	----------------	------------------	-------------	-------



O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Docteur Mohamed El HOUARI
SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE
MEDECINE DE PARIS
PEDIATRE

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

Membre de la societe Francisee
de Pédiatrie

SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم وبحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

10 NOV. 2023

Casablanca, le

الدار البيضاء في

Zekar Salya (AS75)

21,50 - Salbutamol 250
1 suisse une fois par jour 

30,00 - betastene granules
140 gouttes 1 fois 1/jour
5 jours 

- Otakot 100 2x10 ml
et son 875ml 

ARMACIE GOLF CITY
Commercial Bouskoura Golf City
Bouskoura Casablanca
Tél: 0522 259 07 09
0522 207 9649
Centre Commercial Bouskoura - Casablanca
Tél: 0522 59 07 09
INPE: 092079849

Dr. Mohamed EL-HOUARI
PEDIATRE
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
75 Bd Al Massira Al Khadra Casablanca
Tél: 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

LOT: 3188
PER: 03 - 25
P.P.V: 30 DH 00

ميرة الحضرة - الدار البيضاء الهاتف : العيادة : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

جرعة/كلغ 300



الملدة صباح منتصف النهار قبل مسأء بعد



سوطيمـا
sothema

93, ٤٥



~~جرعة/كلغ 300~~



المدة ~~صباح~~ ~~النهار~~ متصف قبل بعد



سوطيمما
SotHEMA

93,40



Coquelusédal Paracétamol 250

Toux • Fièvre • Etats grippaux

ELERTE

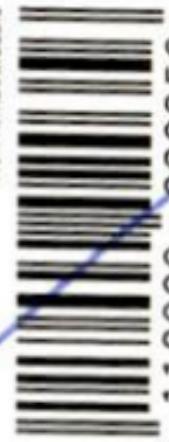
גָּדְעָן

ENFANTS
12 suppositoires



COQUELUDAL PARACETAMOL 250
12 SUSPENSION S. ENFANTS

Non remboursable



6 118000 020356