

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-813827



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input checked="" type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 5053	Société : RAM	188405	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : OUAZZANI CHAHDI DRISS			
Date de naissance : 24-08-64			
Adresse : 5 LOT SEQUOIA HAY HASSANI CASA			
Tél. : 0661065414	Total des frais engagés : Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur JOUNDY Amine
Médecin Généraliste
75,Rue Taha Hocine, Qt Gauthier
Casablanca - Tél : 0522 27 02 27

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : OUAZZANI CHAHDI DRISS Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cézayyide algé

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 : CASA Le : 27 DEC 2023

Signature de l'adhérent(e) : R



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
08 NOV 2023		61	300 DH 3	INP 0911163550 Docteur JOUNDY Amine Médecin généraliste 75 Rue Iaha Houcine, Qt Gauthier Casablanca - Tél : 0522 37 42 27

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMacie BOUZZA Casablanca Boulevard Bouazzza Casablanca Tunisie	08/11/18	315,60 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Amine JOUNDY

Médecine Générale
et Homéopathie

الدكتور أمين جندي
الطب العام

08 novembre 2023

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Mr. OUAZZANI CHAHDI Driss

36140

1/ SOLUPRED 20 MG Kopr ed 20 mg . S.V

4 comprimés par jour en 1 prise le matin après repas pendant 4 jours,
régime sans sel

116,30 X 2

2/ OROKEN 200 MG 8 CPS

1 CP 2 FOIS PAR JOUR , pendant 7 jours

32,60

3/ EUMOXOL 250 SIROP AD 0.3%

1 cuillère à soupe x3/jour, pendant 5 jours

14,00

4/ DOLIPRANE CP 1 G

1 cp 3 fois par jour, pendant 3 jours

T^e 315,60

S.V

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg. cp. pel b 8
P.P.V : 116,30 DH

6 118000 061069

S.V

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg. cp. pel b 8
P.P.V : 116,30 DH

6 118000 061069

PPV: 14DH00
PER: 08/16
LOT: M2722

PHARMACIE BADIA
Ex 3 Zone 4 Route d'Azemmour
Dar Bouazzz Casablanca

Docteur JOUNDY
Médecin Généraliste
75, Rue Taha Hocine, Qt Gauthier
Casablanca - Tél. : 0522 27 43 27

code INPE



091163550

75. زنقة طه حسين (غاليلي سابقا)، الطابق الأول - 20060 الدار البيضاء

75, Rue Taha Hocine, (ex Galillée), 1^{er} étage, Quartier Gauthier 20060 - Casablanca

Tél. / Fax : 05 22 27 43 27 - E-mail : amine.joundy@gmail.com - Site web : www.dr-joundy-amine.ma

LOT : 3141
PER : 03 - 26
P.P.V : 36 DH 40