

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.

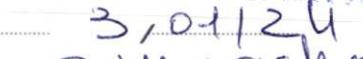
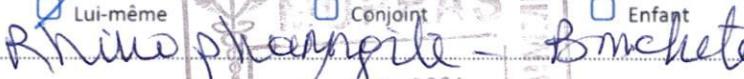
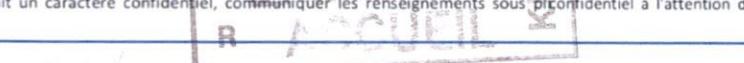
Adresses Mails utiles

- 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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 13036	Société : Royal Air Maroc		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Dounaachou Yasmine			
Date de naissance : 14/03/1988			
Adresse : Vialfleuri, résidence liberté, Apt n°6, Casablanca			
Tél. : 0119 81 26 83	Total des frais engagés : 378,40 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	Docteur DEBBARH Laïla Médecine générale Centre Commercial Nadia, Imm 3 Route d'El Jadida - Madrif - Casa Tel.: 05 22 94 32 57	
Cachet du médecin :	    	
Date de consultation :	3/01/2014	
Nom et prénom du malade :	Dounaachou Yasmine	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Rhume pharyngite - bronchite	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	25 JAN 2014	
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 : **03/01/2014 à Casablanca**

Le : **03.1.2014**

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

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
03/11/24	C		200,00	INP : 091044420 Docteur DEBBACHE Lalla Médecine générale Souscription : Nadia, imm. 3 Rue de la Kasbah, Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL HILAL LAABOUDI Selwa 77, Rue El Bachir Laâlaj Cité Plateaux - Casa - INPE : 092024756 Tel.: 0522 2456 06 - ICE : 001513239000014	23/1/24	178,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

Docteur DEBBARH Laila

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

MEDECINE GENERALE

Centre Commercial Nadia - Imm. 3
Bd. Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida)
Maârif - Casablanca - Tél. : 0522 98.22.57

الدكتورة الدباغ ليلي
خريجة كلية الطب والصيدلة
بالرباط

الطب العام

إقامة نادية - المركز التجاري - عمارة 3
شارع ابراهيم روداني (طريق الجديدة سابقا)
المعاريف. الدارالبيضاء. الهاتف: 0522 98.22.57

PHARMACIE EL HILAL
LAASIDI Selwa
27, Route d'El Jadida
Casablanca, Maroc
Tél. : 0522 25 98 06
Fax : 0522 25 98 06
N° d'inscr. : 1015 / 32390000014
INPI : 09/2024/26

Casablanca, le 23/11/24

Ou ma aachou Yasmine

~~69.00~~
- Binovate 500 (Bd 5)

LOT: M0996
PER: 03/2025
PPV: 69.00 DH

~~37.40~~ 1cp à midi x 5j
- Néopred 200 mg

NEOPRED
effervescent 20mg
PPV: 37.40 DH
0 116 000 191919
Matin Matin Soir

~~34.70~~ 2cp 1/1 après petit
- Pectny 1 sach matin

~~14.60~~ 1cs matin
- Apkewax 5mg ou clé

~~22.70~~ - Rinomucine 1cp

Docteur DEBBARH Laila
Médecine générale
Centre Commercial Nadia, Imm 3
Route d'El Jadida - Maârif - Casablanca
tel. : 05 22 98 22 57

~~178.40~~ - Rinomucine 1 sach x 2 sach/j + 4j

- Doliprane 1000 eff 22cp x 3 sach

PPV 34DH70

EXP 05/2026
LOT 35033 3

PPV 14DH6
EXP 09/2026
LOT M3049

PECTRYL

SIROP EXPECTORANT
EXPECTORANT SYRUP

250 ml

Document DEBRABAH Patis
Cahier de commandes de la boulangerie
Boulangerie Patisserie - Boulangerie - Cakes
Lundi 09/01/2018 à 15:42

