

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12289

Société : B.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEKKARI

Mohammed Karim

Date de naissance : 18 NOV 81

Adresse : 86 Rue Jbel Agdz El F7 CIL Square
Casa

Tél. : 0661 630388 Total des frais engagés : 16.78, 5 Dhs

Autorisation CNPD N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ghali MECHICHE ALAMI
Pédiatre
281 Bd. Brahim Roudani - Casa
Tél : 0522 23 48 42 / 0522 98 20 17

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BEKKARI INES Age : 4 mois

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Colique

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 : 01/02/24

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
JAN. 2024	h	1	300,000	P. MACHICHE-ALAMI 281, Bd. Brahim Roudani - G. Tél: 0522234820 / 0522201281 Psychiatre

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
S.A.R.L. A.C.P. Société des Pharmaciens et des Comptoirs du Maroc Bab Ezzouar - Casablanca Téléphone : 022 36 08 06	26/01/26	1378,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

SACCHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ghali MECHICHE-ALAMI

Pédiatre

Diplômé de la faculté de médecine de Paris

sur rendez-vous

PHARMACIE OULMÈS
S.A.R.L.A.U
Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

الدكتور الغالي مشيش العـ
إختصاصي في أمراض الأطفال
خريج كلية الطب بباريس
بالموعد

Casablanca le : 26 JAN. 2024

Lot:
A consommer de
préférence avant le:
PPC: 89,50 DH

230757
07/2026

Zekkami Drs

277,00 ₣ Pentoxifilin

(S.V)

252,00 ₣ Prostolin

(S.V)

760,00 ₣ Prevenar 13

(S.V)

✓ Dr. Zekkami 2770 - 150

89,50 ₣ Ciprofyl D3 Senn

(S.V)

✓ 1378,50 ₣ Locofund amni

✓ 1378,50 ₣ Locofund amni

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Pentaxim inj b1 ser 1 dose
P.P.V : 277,00 DH
6 118001 080632

ID:951094 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 252,00 DH
6 118001 142361

PHARMACIE OULMÈS CASA
S.A.R.L.A.U
Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Prevenar 13
suspension injectable PPV: 760,00 DH
6 118001 171057