

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

W21-844231

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 13463

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENNIS Hiba

Date de naissance :

18/02/1998

Adresse : 15, rue Abou Abdellah Nafii,

Haarif, 20330, Casablanca

Tél. : 0665 30 8003

Total des frais engagés : 1331,40 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 04/03/2016

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 17/04/2016

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
04/03/2008	CLINIQUE ORTHOPÉDIE SERV. ANGLO-AMÉRICAIN	30 4100	Dr Issam ZERTKOUNI - Casablanca Chirurgien Orthopédiste Avenue Zertkouni - Casablanca Bds 9 Avril et Med Abdou 06 61 26 97 01	

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie La S.A.R.L. Bd Raspail 21000 Tél. 03 80 21 00 00 ICE 03 80 21 00 00 IMPEX</i>	04/03/86	231.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
			300

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Praticien	Date des Seins	Nombre			Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	
	01/08/2018	Shopig			600

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.



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصيل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 04.03.24

BENNI'S HIBA

PPV: 13 DH 10
PER: 12/26
LOT: M4223

13,10

(S.V) Ondisprano 1g

169,00

(S.V) Dolicos 90g

49,30

(S.V) Opérades 200g

231,40

(S.V)

pharmacie LAROUSSI
SA.R.L. Maârif
Bd Roudani, 258210, Casablanca
Dr. Laroussi, 052.383.0600.86
ICE: 000.204.383.0600.86
INPE: 000.202.06.19.10

Dr. Issam GUERROURI
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bd 9 Avril et Med Abdou
Tél: 06 61 26 93 01

Doucox

Etoricoxib

PPV : 169DH00
PER : 07/26
LOT : M2378

voie orale

COMPOSITION :

Etoricoxib

Excipients : q.s.p. 1 comp

Excipient à effet notable : lactose monohydraté
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants

Doucox 90 mg

Etoricoxib

14 Comprimés pelliculés



6 118000 041955

LOT 220288

EXP 09/2024

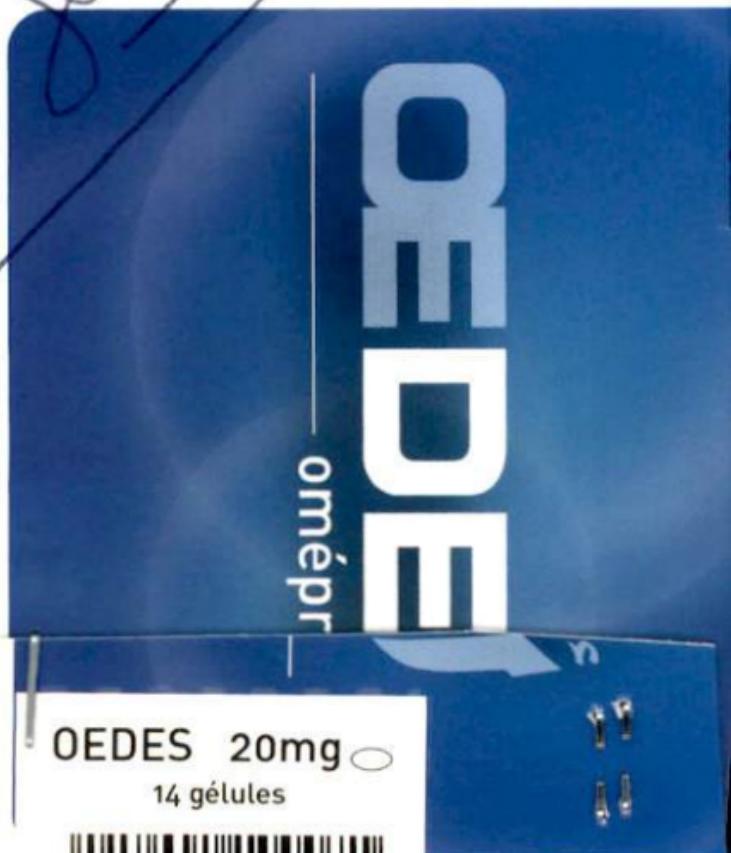
PPV [REDACTED]

COOPER PHARMA

PPV: 49,30 DH



Microgranules



COOPER
PHARMA



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca. le :

04/03/2024

Facture N°1024/24

Mme.HIBA BENNIS

Consultation	400DH
Radiographie	300DH
Traitemen ^t orthopédiq ^{ue} par Strapping	400DH

Total 1100 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de
//Mille Cent Dirhams//





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

04/03/2024

Mme.HIBA BENNIS

Incidence :

- Cheville gauche de face+profil

Compte rendu radiographique:

lésion osseuse

