

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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 : N° P19- 0002785

 Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8969 Société : RAM

 Actif **Pensionné(e)** **Autre :**

Nom & Prénom : EL FATHI LAALAOUI AYMANE Date de naissance : 26.9.72

Adresse :

Tél. : 0561 26 26 29 Total des frais engagés : 494,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Maria Zidani Fathallah
Pédiatre
Cité Essaïem GH75, Imm. 140
Apt. 3, Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 18 88

**MUPRAS
RECEPTION 8**

Date de consultation : 17/09/2019

Nom et prénom du malade : EL FATHI LAALAOUI GHALIA Age : 20/10/2006

 Lui-même **Conjoint****Enfant**

Nature de la maladie : Filme -

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 : RAM

Le : 25 SEP 2019

Signature de l'adhérent(e) : dr. fath



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
17/09/19	C		200.00 DH	Dr. Maria Zidane Fédiaire Cité Essaouira CH75, Imm. 140 Apt. 31, Oulfa-Casablanca Tél: 05 22 9378 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ER-RYANE Dr. Saïda AFIR Lot. Nour Lst - 1 Sidi Maârouf Casablanca - Tél: 0522 97 32 14	17/9/19	294.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

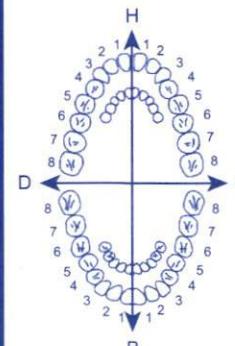
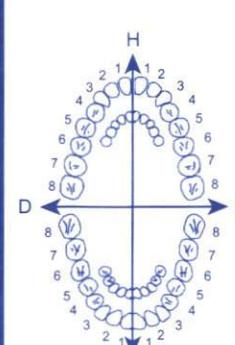
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr. Maria Zidani Fathallah
PEDIATRE

Spécialiste des Maladies de l'Enfant
du Nourrisson et du Nouveau-né
Diplômé de la Faculté de Médecine de Casa
Ancienne Pédiatre au CHU Ibn Rochd et à l'hôpital
Mohamed Sekkat Aïn Chock



الدكتورة زينة فتح الله

اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال ابن رشد
و مستشفى السفاط عين الشق

Casablanca, Le :
17.09.2019



Enfant EL FATHI LALAOUI GHALIA

Age : 2 ans 10 mois

Poids : 16,00 Kg



1 -ZECLAR 25mg/ml glé p susp buv : Fl/100ml

58,15
1 dose 16 x 2 / jour pendant 7 j

2 -APIXOL

49,50
1 càc le matin, à midi et le soir.



3 -PRODEFEN, SACHET

39,00
1 sachet par jour.



4 -DOLOSTOP SIROP

16,60
1 dose de 16 x 4 / jours

294,00

Dr. Maria Zidani Fathallah
Pédiatre
Cité Essalam GH75, Immeuble 140
Apt. 3, Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 18 88

السلام . GH75 . إقامة رقم 140 . الشقة رقم 3 . الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 18 88 / المحمول : 06 68 40 67 64
Cité Essalam GH75, Immeuble 140, Appartement N°3, Oulfa - Casablanca - Tél.: 05 22 93 18 88 / Gsm : 06 68 40 67 64

E-mail : maria@zidani.net

PRODEFEN
Complément alimentaire

Lot:

109920

Date de Fab:

01.2019

Date de Pér:

01.2021

PPC : 99 Dhs



Lot:

190253

À consommer
avant le:

04/2022

PPC: 79,50 DH

LOT : 3505

UT.AV : 06 - 22

P.P.V : 16 DH 60

Maphar

Km 10, Route Côtier 111.

QI Zenata Ain sebaa Casablanca

Zeclar 25mg/ml gie susp buv

P.P.V : 98,90 DH

3

€ 118001 182862