

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-810007

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom :
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : 07 09 05 2117 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Nadia KHOUMMANE
 GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
 119, Bd. Moulay Idriss 1er,
 3^{ème} étage N° 5 - Casablanca

Cachet du médecin :
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : Age:
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie :
 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 : Le : / /
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

RELEVÉ 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
17.06.2023			CG	INF : 010ABP651731 Dr Nadia KHOUM GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRICIE 119, Bd. Moulay Idriss 3 ^{ème} étage N° 5 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABU L'BARAKATT A 5 - 2 Lotissement Ennakhil Route Nationale 9 Nouaceur	17/06/23	102,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

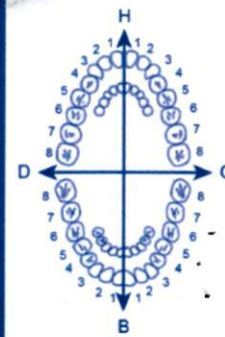
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

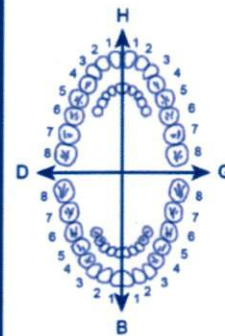
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
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'EXECUTION

Dr. Nadia KHOUMMANE

Spécialiste en gynécologie obstétrique

- Suivi de grossesse - echo 3D/4D
- Accouchement
- Infertilité du couple
- Chirurgie gynécologique
- Cœlioscopie - hysteroscopie
- Maladies du sein



د.نادية خمان

أخصائية أمراض النساء و التوليد

- تتبع الحمل-الفحص بالصدى 3D/4D

- التوليد

- عمق الزوجين

- جراحة الجهاز التناسلي-الجراحة بالتنظير الباطني

- منظار الرحم

- امراض الثدي

Ordonnance Médicale

Casablanca Pe 17/06/2023

M^r El Asrany Selme

1) clofograme suppositoires

2 suppo x 3 /r x 5j

LOT : 22CE9
PER : 04\2025
PPC : 79,50DH

79,50

2) Metformin

2 cp x 3 /r x 5j



LOT : 2783
PER : 03-26
PPV : 22DH50

22,50

3) Omiz 200

1 cp /r



202,00

PHARMACIE ABOU L'BARAKAT
4-5-2 Lotissement Enmakhlil
Route Nationale 9 Nouaceur

Dr. Nadia KHOUMMANE
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE
119, Bd. Moulay Idriss 1er,
3ème étage, N°5 - Casablanca

☎ 06 36 10 35 85 ☎ 05 20 572 572 INPE : 061306353 ✉ drkhoummane@gmail.com

📍 119 boulevard moulay idriss premier 3 eme étage numéro 5