

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

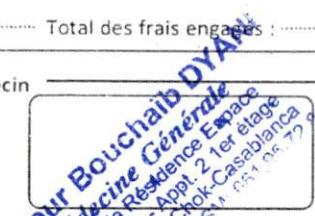


Déclaration de Maladie

N° W19-504435

ND 86900

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 4151		Société : RAM	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim			
Date de naissance : 01/01/1949			
Adresse : 19 Lot Karzem Bd La Merque CASA			
Tél. : 0663 471851		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
 Docteur Bouchaib DYAFI Médecine Générale Hôpital Al Chokh, Im. A, Appart. 2, 1er étage Casablanca, 20000			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade : Mme REHELA OUINEF Rachida - 62 Ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjointe <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : SI MUSIQUE, au niveau d'un mal de leur			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Docteur Bouchaib DYAFI			
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 ci-dessus sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Poule hally

Le : 12/05/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie de l'Oasis Mme LAIRICHI SAMIA 256, Boulevard de l'Oasis Casablanca</i>	<i>12.05.2020</i>	<i>937,30</i>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dr Bouchaïb DYANI
DECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE
ELECTROCARDIOGRAMME
CIRCONCISION

Bd Dakhla Résidence Espace Chrifa
Imm. A - Appt. 2 - 1er étage.
Hay Chrifa - Ain Chok - Casablanca
Tél. : 05 22 50 70 22 - GSM : 06 61 95 72 88

الدكتور بوعصب الدياني
الطب العام - الفحص بالصدى
تخطيط القلب - ختانة الأطفال

شارع الدخالة، إقامة فضاء الشريفة عماره A. الشقة رقم 2
الطابق الأول. حي الشريفة. عين الشق. الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 50 70 22. المحمول : 06 61 95 72 88

E-mail : dr.dyani@gmail.com

Casablanca, le 19/5/1999 الدار البيضاء في

Nom & Prenom : Mme Bouchra Khouja Radida
mekhetelassine.net

25,- * 2

n. Tavanic 500 mg

mp 1/2 av ou rep 2/3

2 fois aujourdhui

15,- 80

2. Flagyl 500 mg

mp x 2/j au mi lieu de
Apres 2 semaines

84,-

3. Aleo-2 10 mg

mp 1/2 les deux l

154,- 30

4. S-Atap 10 mg

mp 1/2 pdt 1 mois

Pharmacie des Cyprès
Mme LAHRICHI SAMIA
256 Boulevard de l'Oasis
10517 Casablanca

731047

9.80
Natrixtam 1,5 mg / 5 mg S.V.

53.10x3 1 mg / 5 mg 1 mois

6. Relakol 500 mg / 2 mg S.V.
2x1 x a J apres repas
03x30 pdt 2 semaines

Docteur Bouchaïb DYANI

Médecine Générale
Bd Dakhla Résidence Espace
Chrifa, Im. A - Appt 2 1er étage
Hey Charda-Ala Chok-Casablanca
Tél: 022 56 70 22 GSM: 061 05 72 88

Pharmacie des Cygnes
Mme LARHACHE SAMIA
266, Boulevard de l'Oasis
1017 - Casablanca

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH



6 118001 080830

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg, cp pel b7
P.P.V : 205,00 DH



6 118001 080830

PER. 06/2024
LOT. 19E001
FLAGYL 500 mg
CP PEL B20
P.P.V : 49DH80



6 118000 060062

LOT : 191560
DT AV: 10/2022
PPV: 84,00DH

PPV (DH) :

LOT N° : DT AV :

comprimés pelliculés
LOT: KE90070
PER: JUL 2021
PPV: 154 DH 30

NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg

30 comprimés à Libération Modifiée

6 118001 130184

PPV : 79,90 DH

MXG50096

Pharmacie des Cygnes
Mme LATIFCHI SAMIA
25e Boulevard de l'Oasis
781 03 21 09 25 17 - Casablanca

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 19E002
PER: JUIN 2022



6 118000 060833

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 19E005
PER: 09 2022



6 118000 060833

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V: 53DH10
LOT: 19E005
PER: 09 2022



6 118000 060833