

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 : 1

- 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

- 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.



Déclaration de Maladie

Nº W19-439102

35368

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	05936	Société :	RAM
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AYOUB HASSAN			
Date de naissance :	14/09/1968		
Adresse :	HAY M'HADDELAH RUE 829 NR 4 CASSA		
Tél. :	0661103847	Total des frais engagés :	791,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin : 	
Date de consultation :	22-02-96
Nom et prénom du malade :	Mr Chegda Chabia
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Affection Digestive
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pilconfidential 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 / MA

Le : 05/07/2020

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
22-06-20	CS		300,00	Dr Ghaliane Ghanie Hépato - Gastro - Entérologue Bd. Al Qods, Rue les Princess « B » 2ème Etg. Appt 4-Air 100 Casa Tel: 05 22 52 50 94 - GSM: 01 02 14 357-

EXECUTION DES ORDONNANCES

 <p>Pharmacie Châib Monteau de la Fontaine Rue 226 N° 23-25 May Hely Abdellah, Am Chok Casa Tel : 05 22 52 86 17</p>	<p>Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</p> <p>Date</p> <p>24/06/20</p>	<p>49170</p>
--	--	---------------------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

PPV: 209DH00
PER: 08/21
LOT: I2325-1

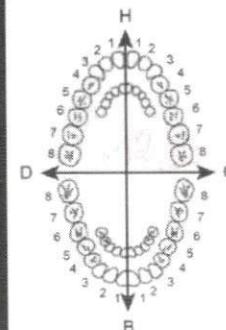
LOT 200295
EXP 02-2025
PPV - 46-00

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

190903
12/2023

Important

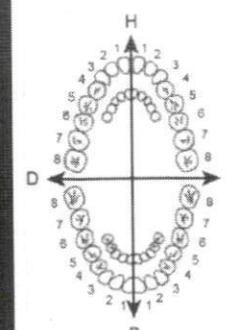
Veuillez indiquer les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire.



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la professio

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. GHAILANE Ghizlane

Spécialiste des Maladies de L'appareil Digestif et du Foie
Estomac - Intestins - Foie - Proctologie

Endoscopie Digestive (Fibroscopie gastro - Duodénale
et Coloscopie)

Echographie Abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Médecin au Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd

الدكتورة غيلان غزلان

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

الفحص الداخلي بالمنظار للمعدة والأمعاء

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بجامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء

طبيبة سابقاً بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

27 - 06 - 20

209 جو

1/ Ezium 40 mg.



l'gel 2x / j sur pdt 7 jours

puis l'gel / j pdt 11 jours 20 min avant

4/6.00 Repas.

2/ Digestine 4P-

3 gabol 4P x 2/j 20 mi avant repas.

3/ Neobilis Sirap

1 cà s fois (j) pdt 10 jrs

شارع القدس، إقامة الأمراء (مدخل B)، الطابق الثاني، شقة رقم 4 - عين الشق - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Résidence les Princes, Entrée B, 2ème Etage, Appt N° 04 - Ain chock - Casablanca

Tél: 05 22 52 50 94 - GSM : 07 06 14 35 74 - E-mail: dr2.ghizlane@gmail.com

TPSNP

WSU

4/ No - SPA



1 Cp x 3 / J avant repas.

899

5/ AntiGas gouttes



1 cà c 2x / J après repas petit

10 jours .

1230

6/ Contalax Cp.



1

1 Cp x 2 / J après repas

si besoin .

491.70

Dr Ghaliane Ghizlane
Hépato - Gastro - Entérologue
3d Al Qods Rds, les Princes "B"
Zemmouria, Ain Chok - Casablanca
Tél : 05 22 52 50 84 - GSM : 07 06 14 35 76



PHARMACIE CHAÂB

Rue 226 N° 23-25 Hay

Mly Abdellah, Ain Chok Casa

Tél : 05 22 52 66 17