

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 mois.



Déclaration de Maladie

N° W19-565792

46568

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12079 Société : RAM HANDLING

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : FIER ADNANE MOHAMMED

Date de naissance : 07-09-79

Adresse :

Tel. : MUPRAS Total des frais engagés : 2360,00

Cadre réservé au Médecin

10 NOV. 2020
Cachet du médecin :

ACCUEIL

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : FIER ADNANE MOHAMMED

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA le : 11.5 NOV 2020

"adhérent(e)" : [Signature]

ACCUEIL

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.

Docteur Hicham BOUACHRINE

CHIRURGIEN PEDIATRE

Chirurgie Viscérale - Urologie

Traumatologie-Orthopédie - Circoncision

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy (France)

Ancien Attaché des Hôpitaux de Nancy, Rennes et Paris

Membre Titulaire de la Société Française

de chirurgie pédiatrique



الدكتور هشام بوعشرين

إختصاصي في جراحة الطفل والرضيع

جراحة الجهاز الهضمي، المسالك البولية، العظام والكسر، الغتان

خريج كلية الطب بباريس (فرنسا)

ملحق سابقاً بمستشفيات نانسي وباريس بفرنسا

عضو في الجمعية الفرنسية لعلاج الأطفال

Casablanca, le :

29.09.21

DERMASEPT[®]
SPRAY

LOT: 4550
PER: 08/23
PPC: 99.00DH

Fjer Med. Ghali

99.00

- DERMASEPT Spray

1 pulv 3 fois/jour

30.00

- EOSINE SPRAY

1 pulvérisation x 3/jour

13.50

- VASELINE Pommade

1 application x 2/jour

17.50

- Doli pediatrique

Dose: 10 x 2 / 5

160.00

PHARMACY
MOORE
AMRI T

LOT: 190810
PER: 03-22
PPC: 13,50DH

Doli[®]
PEDIATRIQUE
PARACETAMOL

PPV 17DH50
PER 01/23
LOT J202

17.50

زينة جابر بن حيان - الطابق الرابع (أمام الجماعة الحضرية سيدي بليوط) - الدار البيضاء

79, Résidence Casa Anfa Bd. Anfa et rue Jaber Ibnou Hayane - 4^{ème} étage (En face

Urgences : 06 61 19 28 00 : Tél.: 05 22 48 48



DOCTEUR HICHAM BOUACHRINE

CHIRURGIEN PEDIATRE

Chirurgie digestive, urologie, orthopédie, traumatologie, circoncision.

COMPTE RENDU OPERATOIRE DE : **FJER MED GHALI**

DATE DE L'INTERVENTION : **29/09/2020**

CLINIQUE : **AJIAL**

INTERVENTION : **CIRCONCISION**

DEROULEMENT :

Sous anesthésie générale, libération des adhérences, plastie du frein.

Incision peau et muqueuse laissant une collerette de 3 mm au niveau du sillon balanopréputial.

Hémostase soigneuse.

Suture cutanéomuqueuse au vicryl rapide 5. 0

DOCTEUR HICHAM BOUACHRINE
CHIRURGIEN PEDIATRE
79, Avenue du 9 Avril 1964, Hayane
Tél : 05 22 48 48 77 - GSM : 06 61 19 28 50
INPE : 091034009

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le: 29/09/2020

Pré-Facture N° 63152		Etablie par SALMA FACTURATION		Page	1/1
Identification					
N° Dossier : X0I2911961		N° Identifiant : 20097845/20			
Nom & Prénom : FJER MOHAMED GHALI					
C.I.N. : BJ240159		Date Début : 29/09/2020		Date Fin : 29/09/2020	
Adresse :					
Traitement :		Médecin : BOUACHRINE HICHAM			
Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
ACTES CHIRURGICAUX					
K30	1	2 200,00			2 200,00
Total Rubrique :					2 200,00
PARTIE CLINIQUE :					2 200,00
TOTAL FACTURE					2 200,00

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Deux mille deux cents Dirhams

