

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05277 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MGHAFRI NOUREDDINE

Date de naissance : 26.11.1958

Adresse : 6 RUE DE GOLI Polo. Casab

Tél. : 0661141160 Total des frais engagés : 21068,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd. Abdelmoumen 4ème Elg. Appt. N°27
Tél: 05 22 27 95 24 - Urgence: 06 61 34 97 60

Date de consultation : 10/10/22

Nom et prénom du malade : MGHAFRI NOUREDDINE

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

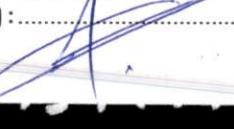
Nature de la maladie : Hypertension / asthme / emphysème / goutteux

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 : Casab Le : 05/10/22

Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° A-A-215 / 2019

B673

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05277 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MGHAFRI NOUREDDINE

Date de naissance : 26.11.1958

Adresse : 6 RUE DE GOLI Polo. Casab

Tél. : 0661141160 Total des frais engagés : 21068,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
119 Bd. Abdelmoumen 4ème Elg. Appt. N°27
Tél: 05 22 27 95 24 - Urgence: 06 61 34 97 60

Date de consultation : 10/10/22

Nom et prénom du malade : MGHAFRI NOUREDDINE

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

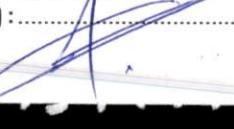
Nature de la maladie : Hypertension / asthme / emphysème / goutteux

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 : Casab Le : 05/10/22

Signature de l'adhérent(e) : 

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
01/01/22	CS		300.00	Dr. M. Abdellah Benabdellah Spécialiste en ostéopathie Bd. Abdellah Benabdellah Tunis - 1000 Tunisie
02/01/22	Ortho	u		Dr. M. Abdellah Benabdellah Spécialiste en ostéopathie Bd. Abdellah Benabdellah Tunis - 1000 Tunisie

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AMNE Thami MUSNAOUI Pharmacie d'Appel 1, Rue Golo, Quartier Polo 0522 83 75 80 - Fax : 0522 83 61 35 0522 83 61 35 0522 83 75 86 c 0522 83 74 94 0522 83 81 38 INPE 02599	de 11.88	768,80 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

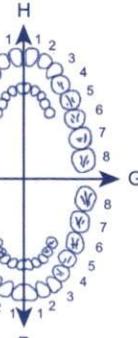
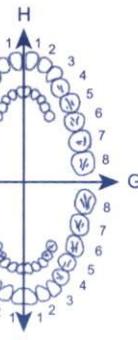
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	B 35533411 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	D 00000000			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

Docteur Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور
اختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

- Anien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
- Membre de la Société Française de Médecine Interne

Casablanca, Le : 01/11/22

M^{2.} MGHAFRI

4x 118.50

Ison dop - 1 avair pdt 2

3x 40.00

S.V

Antalgic Hz dop - 1 que pdt 1

27.00

PHARMACIE AL AI
Thami
Chamadan Diplom
1, Rue Gold
Tel : 0522 83 75
Gsm : 0661 11 75
Patente : 1

PPV 40DH00
EXP 11/2024
LOT 1N048 2

27.00

Aliudan Dop - 1 que pdt 1

S.V

PPV 40DH00
EXP 11/2024
LOT 1N048 2

2x 51.10

Plaqueenil dop - 1 que pdt 1

S.V

LOT 01031070
P.P.V 51.10 DH
PPV 27.00 DH

27.00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plaqueenil 200mg b30 cp
P.P.V 51,10 DH

6118001 082070

Barcode

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plaqueenil 200mg b30 cp
P.P.V 51,10 DH

6118001 082070

Barcode

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Plaqueenil 200mg b30 cp
P.P.V 51,10 DH

6118001 082070

Barcode

2x 22.80

Chantier Fb

(S.V)

1 pet demie fl le mat

gras poit 1 ml

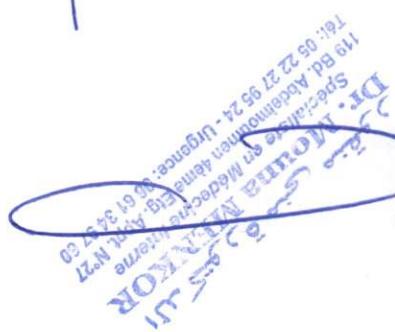
T = 768.80

صيدلية الأمان
PHARMACIE AL AMNE

Thami MUSNAOUI



Pharmacien (Diplôme de l'Université Libre de Bruxelles)
1, Rue Golo, Quartier Polo - Polo
Tél : 0522 83 75 30 - Fax : 0522 83 61 36
Gsm : 0661 19 86 54 - Casablanca
Patente : 36374945 - RC: 298138



CORTANCYL 5MG
CP SEC B30
P.P.V : 22DH80
LOT : 22E001V
PER.:12/2024

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30
P.P.V : 22DH80
LOT : 22E001V
PER.:12/2024