

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 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique **137481** Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **00441** Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ANNAN Abdolahed**

Date de naissance : **01/07/45**

Adresse : **RÉSIDENCE EL MANSOUR, IM. 21 APT 2**

MAY ESSALAM - CASA 20210

Tél. **0664.058.3428** Total des frais engagés : **3151,30** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **13.10.2022**

Nom et prénom du malade : **ZAKARIA Latifa** Age : **71**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Diabète type 2**

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : **CASA**

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
13/07/22	ls		300 DH	 Dr. ELBADHI SAIDA Endocrinologue - Diabétologue Jacoub El Mansour +212 522 39 16 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/10/22	2551,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>13/12/2012</i> <i>Dr. Bénième R. L.</i> <i>Centre de RDC</i> <i>83 Casablanca</i> <i>Chambre Syndicale</i> <i>Tél: 05 28 51 41 94</i> <i>05 28 51 27 14</i> <i>05 28 51 37 02 14</i> <i>05 28 51 37 02 14</i>	13/12/2012					300,00

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch, likely the upper arch, with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The teeth are represented by circles with numbers and symbols indicating their specific types (e.g., upper molars have a 'M' symbol). The arch is positioned within a coordinate system with axes labeled D (left), G (right), H (top), and I (bottom).

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISÉ

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

FYOMEDIC S.A.R.L

DISTRIBUTION DE MATERIEL MEDICO-CHIRURGICAL , CONSOMMABLE MEDICAL, PARA-PHARMACEUTIQUE HYGIENE ET COSMETIQUE

FC N° 22-000033

CASABLANCA LE : 13/10/2022

MME. ZAKARIA LATIFA

N°	DESIGNATION	QTE	PRIX	TVA	MONTANT
1	ACCUCHECK BANDELETTE BTE/25	3	100.00	20%	300.00

*FYOMEDIC S.A.R.L
83 Rue Al Curoud Beausejour - Casablanca
Quartier Beausejour - CP A1 92
Téléfax 05 20 12 06 99 - GSM 06 61 37 02 79*

MONTANT H.T	MONTANT T.V.A	TAUX T.V.A
	0.00	7%
250.00	50.00	20%

TOTAL
300.00

83, RUE AL CUROUD BEAUSEJOUR - CASABLANCA

TEL / FAX: 05 20 12 06 99 - GSM: 06 61 37 02 79 RC N°: 134735 - PATENTE N°: 34833105 - CNSS N°: 6837465 IF N°:
1101691 - ICE N°: 001673369000085

SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.V: 223.00

6 118001 041107
Jentadueto® 2,5 mg/1000 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 471 DH 00

SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.V: 223.00

SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.V: 223.00

BADII Saida
n Endocrinologie,
Maladies Métaboliques
versité de Rennes France

6 118001 041107
Jentadueto® 2,5 mg/1000 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 471 DH 00

6 118001 041107
Jentadueto® 2,5 mg/1000 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A. PPV: 471 DH 00

SYNTHEMEDIC
22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.V: 223.00

Casablanca, le : 13/10/22.

471,00x3

Jentadueto 2,5

49,00x2

Glimiryl 28

223,00x4

Hypocard x

300,00

Bandellets glyde

87,30

Demofin 10pp/10

79,00

Apinal

2551,30

صور، بوسحور، الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 0

40,00

40,00

1 CP x 21 J

3 mois

3 mois

1415

(01) C PPC: 135.00 Dhs

(01) C PPC: 135.00 Dhs

LOT (10) 26052215

2023-11-10

2022-02-11

avant le:
PPC: 79,00 DH

01/2023

(01) C PPC: 135.00 Dhs

rino@gmail.com