

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- 0041564

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7859 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e)

Autre : 138996

Nom & Prénom : RAÏSSI EL ARBI

Date de naissance : 02/01/1958

Adresse : LOT WAFA AVI N° 272A DEROUA

Tél. : 0666816955

Total des frais engagés : 1239,00 + 100,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. KADDOURI Chayma
Médecine interne
ch. Ibn Rochd Casablanca*

Date de consultation : 14/11/2022

Nom et prénom du malade : Najmi Khadija Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

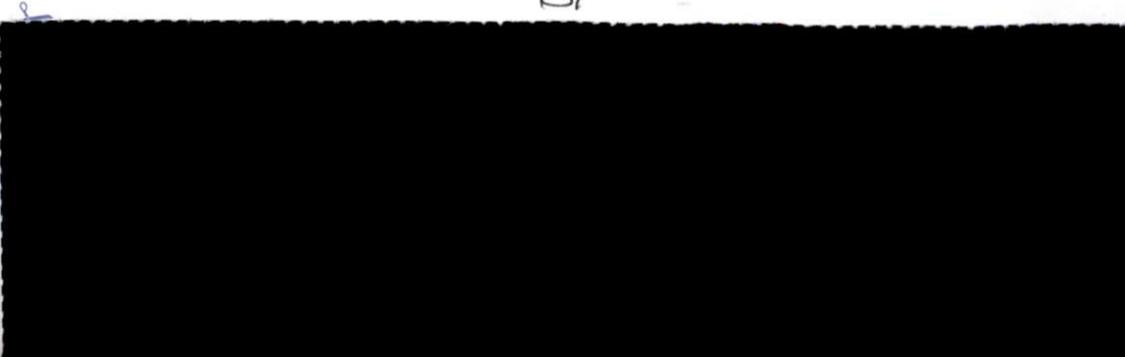
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : DEROUA Le : 18/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : RAÏSSI EL ARBI



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
11/11/22	Cd 38		100,00	Dr. KHOOURI Chayma Médecine interne CHU Ibn Rochd Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. KHOOURI Chayma Médecine interne CHU Ibn Rochd Casablanca	11/11/22	1239,00

Ministère de la Santé
C.H.U Ibn Rochd - Casablanca

Formation : NEJMA
Reçu de M : KHADIJA
La somme de : Cleet dd

NATURE DE LA RECETTE	SOMME
Total	100,00

Quittance
Hôpital Ibn Rochd
0218685

le 11/11/22
Signature du
Régisseur et Cachet

Montant
Honoraires

Montant détaillé
des Honoraires

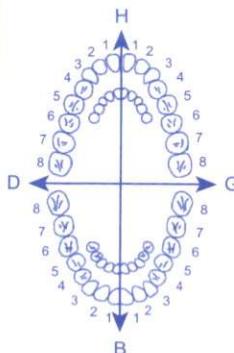
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Boyou

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature de soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



IBN ROCHD

الدار البيضاء

Centre du Maroc

Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd

Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Hôpital sans Tabac
Fumer tueالمملكة المغربية
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
المركز الإسثئفاني الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاءوزير الصحة والحماية الاجتماعية
الدار البيضاء ٢٣٠٤٤٤٦٤٦
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

Casablanca, le : 14/11/2012

ORDONNANCE

Docteur :

Fix : 06.22.53.20.54
 24410133662054
 PHARMACIE EL OUMOURA
 Détouré et Méfiez-vous
 de l'authenticité de la marchandise

Nef Nef Khatija

1. Tardyfem 80 mg x 21/12 pdf 2 mois
 2. 2446 pris 1 cp 1/12 pdf 2 mois

3. Artimax 1 rep x 215 pdf 3 mois
 4. 1239.0

Dr. JURL Chayma
 Médecine interne
 Ibn Rochd Casablanca

319334

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI



6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

319334

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

PPV : 40.50 DH

Conseils d'utilisation :

1 comprimé à avaler 3 fois par jour
LOT 22/02/24 FDC 245,00
Fabriqué par : Laboratoires Strapharm
ZI, Les Landes de Roussais 85600
Saint Hilaire de Loulay
pour

cartilage de poisson.

Conseils d'utilisation :
1 comprimé à avaler 3 fois par jour
LOT 21/02/24 FDC 245,00
Fabriqué par : Laboratoires Strapharm
ZI, Les Landes de Roussais 85600
Saint Hilaire de Loulay
pour

INGRÉDIENTS ACTIFS

à un médicament