

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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 : 0677.E

Société : RAI

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BALHANE ABDELLATIF

ALI 8508

Date de naissance : 23/05/1957

Adresse : 1 Rue Abdesslam EL Khattabi Resid EL Hamoumia Etg. 2 Apt 3 CASA

Tél. : 0662031120 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/12/2022

Nom et prénom du malade : EL AMRANY AYSA Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Ayse

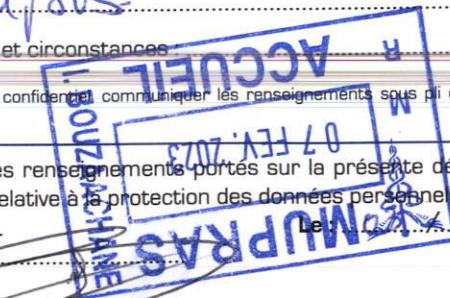
En cas d'accident préciser les causes et circonstances

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
06/11/2022 CS.			300 DH	 Dr. MOULoud Aissaoui Internist Spécialiste en Médecine Générale Bd. Abdellah Ben Kaddour 22 22 27 95 24 - Urgence: 60 6 34 97 68 DPL N°21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Mme S. 60, bis Bd Mouloudji Casablanca	22/12/90	389,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne



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

Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)

Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)

Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne

Membre de la Société Française de Médecine Interne



LOT : 21E001V
PER.:04 2024

sablanca, Le : 06/12/22

الدكتورة منى منقور
اختصاصية في الطب الباطني

علم الغدد - داء السكري
أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة
رصد صحي شامل

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ببولوز (فرنسا)
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30

LOT : 21E001V
P.P.V : 51DH10
PER.:04 2024

6 118001 082070

PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30

P.P.V : 51DH10
LOT : 21E001V

6 118001 082070

محلية ماركسيس 1
Mme. Sabra Bouchiba
Bd Moulai Abdess
sablanca - Tel: 0522 28 04
LOT : 21E001V
P.P.V : 51DH10
PER.:04 2024

PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30
P.P.V : 51DH10
LOT : 21E001V
PER.:04 2024



Pdt 3 ml

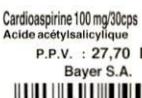
PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30
P.P.V : 51DH10
LOT : 21E001V
PER.:04 2024

6 118001 082070

PLAQUENIL 200MG
CP PEL B30
P.P.V : 51DH10
LOT : 21E001V
PER.:04 2024

6 118001 082070

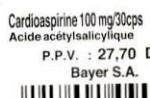
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
N° 27
Tél: 05 22 27 95 24 - Urgence: 06 61 34 97 60
119 Bd. Abdelmoumen 4^{eme} étage, Appartement N° 27
Dr. Mouna MENKOR



Cardioaspirine 100mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280



Cardioaspirine 100mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280



Cardioaspirine 100mg/30cps
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

119, شارع عبد المؤمن، الطابق 4^{eme}، شقة 27 - الدار البيضاء

Tél. : 0522 27 95 24 / 06 08 47 82 05

Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com