

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11161

Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : HILIA HAKIMA

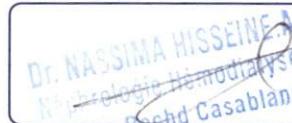
Date de naissance : 11/11/63

Adresse : 173 Bd BRAHIM ROUDANI Ap 20
Nasir Casablanca

Tél. 06 61 17 86 50 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/01/2023

Nom et prénom du malade : HILIA HAKIMA

Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

gaffe P

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'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 : CLAS

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
30/01/2023				 Dr. NASSIMA BENJELLOUN Chirurgien-Dentiste Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 AL FATH PHARMACY 30/01/23 Al Fath Quartier Beausite Casablanca Tel: 05 22 34 47 53 fax: 05 22 66 11 Email: al_fath@yahoo.fr	30/01/23	852.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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'OLP.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé

Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

المملكة المغربية
وزارة الصحة
المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac

Fumer tue

N° 6 Rue Bayt Al Faqih Quartier Ouedziz

Ain Séba Casablanca

Tél : 05 22 34 47 53 Fax : 05 22 69 24 09

E-mail : aliaaf@yahoo.com

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le :

30/01/13

ORDONNANCE

Demandeur : ALILA Hakim

22,80 x 3

- Cetomect 1 mg cp

✓

reprise le matin

50,70 x 3

- Darbentebel 2,5 mg cp

✓

reprise le matin

Traitement

pour

3 mois.

141,00 x 4

- Meliprone 200 mg

✓

reprise au lever

27,70 x 3

- Cordice Périmicelle 200 mg

✓

82,10 x 6 - à midi

- I mequin 20 mg

✓

reprise 5 Dr NASSIMA HASSANE

CORTANCYL 5MG
CP SEC B30
P.P.V : 22DH80
LOT : 22E005
PER : 05 2025



CORTANCYL 5MG
CP SEC B30
P.P.V : 22DH80
LOT : 22E003
PER : 05 2025



CORTANCYL 5MG
CP SEC B30
P.P.V : 22DH80
LOT : 22E003
PER : 05 2025



Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280



CORTANCYL 5MG
CP SEC B30
P.P.V : 22DH80
LOT : 22E005
PER : 05 2025



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.
6 118001 090280



EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bno al acoum roches
noires casablanca
INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boite 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bno al acoum roches
noires casablanca

INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boite 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591



EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bno al acoum roches
noires casablanca
INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boite 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bno al acoum roches
noires casablanca

INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boite 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591



EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bno al acoum roches
noires casablanca
INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boite 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

EXP 01-2025
LOT ZECB

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bno al acoum roches
noires casablanca

INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boite 14

64015DMP/21/NRQ P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591



Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



bott U.s.a.
B. Allié des Cauchir. Un S.
S. Bartsch

PPV: 14DH00
PER: 10/25
LOT: L3612



Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



bott U.s.a.
B. Allié des Cauchir "Un Se
S. Bacha

PPV: 14DH00
PER: 10/25
LOT: L3612



Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



bott U.s.a.
B. Allié des Cauchir "Un Se
S. Bacha

PPV: 14DH00
PER: 10/25
LOT: L3612



Doliprane®

1000 mg

PARACÉTAMOL



bott U.s.a.
B. Allié des Cauchir "Un Se
S. Bacha

PPV: 14DH00
PER: 10/25
LOT: L3612





6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

7862160246

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 50,70 DHS