

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.

M22- 0027198

154980

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3048

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHARBOUCH EL MOSTAFA

Date de naissance : 26/11/1956

Adresse : habibelle

Tél. 0676786608

Total des frais engagés : 150 + 1337,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Leubna BERRADA
Médecin Généraliste
Imm. C32 Rés. Al Firdaous
H.H Casablanca
Tél. 05 22 90 56 25

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/03/2023

Nom et prénom du malade : KHARBOUCH EL MOSTAFA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ADP Rete Brac Mli anje

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 : Casab

Le : 23/03/2023

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
21 03 2023	CS		150 DH	Dr. Loubna BERRADA Médecin Généraliste 532 Rés. AL Fidaous Casablanca 06 56 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/03/23	1337.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX

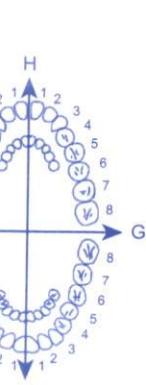
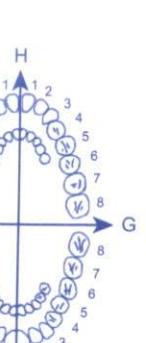
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B G		MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Loubna BERRADA ZEROUALI

Médecine Générale

Echographie
Pédiatrie

Diplômée de l'université
de médecine de CRIMEE



بني

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain setaâ Casablanca

Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain setaâ Casablanca

Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain setaâ Casablanca

Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain setaâ Casablanca

Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1,
Ain setaâ Casablanca

Amarel 4 mg. cp b 30
P.P.V : 68,80 DH

Casablanca, le :

21/08/2022

Patient (e) :

KHARBOUCH

AS

68,80 x 3

139,50 x 6

PPAREL 4 mg (300mg)

AS

79,70 x 2

PPAREL 4 mg (200mg)

AS

81,40

PPAREL 4 mg (100mg)

AS

-2

PPAREL 200

AS

30,80

PPAREL 600

AS

22,70

PPAREL 1000

AS

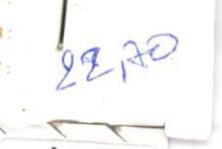
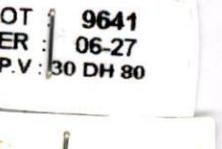
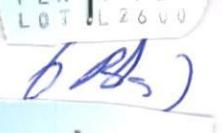
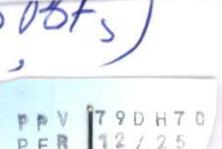
133,70

PPAREL 2000

AS

App. N° 1, Imm. C32, Rée de chaussée, Résidence

05 22 90 56 25 - الدار البيضاء - الهاتف :



PPC: 139.50 Dhs

PHARMACIE SALMA
SALMA
BD OUM RABIE EL OUAFAA 1 N°15
CASABLANCA

Tél : 0522895772

21/03/2023

Client : KHARBOUCHE EL MOSTAFA

FACTURE N° : 4984 du 21/03/2023

Qté	Désignation	Prix PPV	Montant	TVA
3	AMAREL 4MG /30CPS	68,80	206,40	0%
6	ACCU-CHEK 25BANDELLETT	139,50	837,00	20%
2	AZIX 500MG /3CPS	79,70	159,40	7%
1	OMIZ 20MG /28 GELULES	81,40	81,40	7%
1	TRIMEDAT SP	30,80	30,80	7%
1	BAYCUTENE CREME 15 GRAMME	22,70	22,70	7%

Total TTC 1 337,70

Arrêtée la présente Facture à la somme de :
MILLE TROIS CENT TRENTÉ SEPT DIRHAMS ET SOIXANTE DIX CTS

	TAUX	HT	TVA	TTC
0%Ar91	0,00	206,40	0,00	206,40
20.00%	20,00	697,50	139,50	837,00
7.00%	7,00	275,05	19,25	294,30
		1 178,95	158,75	1 337,70

