

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.



Déclaration de Maladie : N° P19-0004612

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08764 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL BOUZZI SHIMAN Date de naissance : 15/11/1967
 Adresse : 114 ALIDAZ Rue 10 N° 27 BORDJ BOU OUMER CAM
 Tél. : 0661219298 Total des frais engagés : 289,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 28/03/2008
 Nom et prénom du malade : EL BOUZZI SHIMAN Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Pharyngite
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : / /

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.

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

RELEVÉ 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
28/03/2023		12	150	 Docteur Omar Hay Laayoune 77 Rue Gharb Hay Laayoune Tél: 05 22 82 63 68 30740

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Smaïl Docteur en Pharmacie 513, Bd Smaïl Hay Osta 2 Ain Chock Casablanca - Tél: 0522 52 21 81	28/03/23	149,30

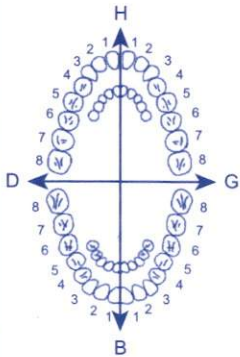
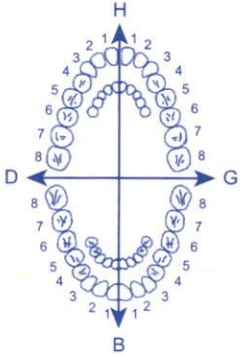
[illegible][illegible]

RELEVÉ 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			
	H 25533412 00000000 D H 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B 00000000 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
	(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nour Omar

الدكتور نور عمر

OMNIPRATICIEN

Diplôme Universitaire en Echographie Clinique.

Diplôme Universitaire Diététique Médicale et Nutrition.

Diplôme Universitaire en Diabétologie.

Faculté de Medecine Montpellier - FRANCE.

ELECTROCARDIOGRAMME

Médecine Générale

Casablanca, le :

28/08/2013
Docteur Nour Omar
77, Rue Gharb Hay Laayouna
Casa - Tél.: 05 22 82 68 68
Aut.: 10740

الدار البيضاء، في :

30,00

1) →

Nurodelum

20,20

2) →

olipox

82,10

3) →

Eulol

17,00

Sordekypilip

الدكتور نور عمر
Docteur Omar NOUR
77, Rue Gharb Hay Laayouna
Casa - Tél.: 05 22 82 68 68
Aut.: 10740

149,30

Tél. : 05 22 82 68 68 - 05 20 01 01 07

77, زنفة الغرب حي العيون درب السلطان الفداء

77, Rue El Garb Hay Laâyoun (en Face Marché Jemeâa) - Casablanca

Pharmacie SMILES
77, Rue El Garb Hay Laayouna
Casablanca - Tél.: 05 22 52 21 61

SORBHEPATIC®

PPV 17DH00
EXP 04/2025
LOT 23039.6

PPV :
LOT :
PER :



30,00

Lot. 3714
Per.: 01 2026
BIOCODEX MAROC PPV 20.20 DH

LOT : 2559
PER : 10/25
PPV : 82DH10