

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



Déclaration de Maladie

M22- 0018904

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	06415	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	16.846\$
Nom & Prénom :		GOURTY LIASSANT	
Date de naissance :		01/01/1964	
Adresse :		P-5, rue Kholil Nathan Casablanca	
Tél. :		0676681495	Total des frais engagés : 330 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 AVR 2023

Nom et prénom du malade : Raddha Zahra GOURTY Age:

Lien de parenté : lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Asthme, rhinite

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :



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

Le : 11/07/2023

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 Recouvrement des Actes
13 AVRIL 2023		6j	130,00	DR. EL HAMMOUDI Abdellatif Res. Valrose "B" 2ème Etage Annie Albert Premier El Hammoudi Abdellatif
06 JUILLET 2023		6j		DR. EL HAMMOUDI Abdellatif Res. Valrose "B" 2ème Etage Annie Albert Premier El Hammoudi Abdellatif

EXECUTION DES ORDONNANCES*

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
ARMACIE DU COTON 1, 5d. Montrouge PARIS 13/06/1983	13/06/83	0610783	30,70 261,70

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'ODF.

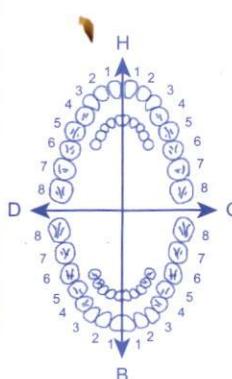
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

[Création, remont, adionction]

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

319334



Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

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

PPV : 40,50 DH



Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

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

PPV : 40,50 DH

319334



Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

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

PPV : 40,50 DH

319334



Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

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

PPV : 40,50 DH

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

Docteur El HAMMOUYI Abdelaziz
MEDECINE GENERALE



الدكتور عبد العزيز الحموي
الطب العام

Casablanca le: 06 JUL 2023
الدار البيضاء في

Ghayri Pathia. Salive.

40,50 DT

1 Takjil 80

10

49,60 DT

20 D-cum N

10,00 DT

Hop/15j

= 261,90

محلية الصيدلانية
PHARMACIE du CONSEIL
Docteur EL HAMMOUYI
637 Bd. Mohamed V
Tel: 05.22.24.94.80 Casablanca

El HAMMOUYI Abdelaziz
Rés Val Rose "B"
2ème Etage Appartement Premier
Bd. Mohamed V - Casablanca

ساحة ال ياسير فالروز-بـ- الرقم 5 الطابق الثاني شارع محمد الخامس - الدار البيضاء- الهاتف: 05 22 24 55 55
Place El Yassir VALROSE B N5 , 2ème Étage Bd.Med V-Casa-Tél:05 22 24 55 55

الدكتور عبد العزيز الحموي
الطب العام

Docteur El HAMMOUYI Abdelaziz
MEDECINE GENERALE



الدار البيضاء في Casablanca le: 13 AVR 2023

Fathia Falira GOURFI

30.7 P

Muvant
140/8

WhentBuy



صيدلية التصريح
PHARMACIE du CONC II
Dr. EL HAMMOUYI Abdelaziz
637, Bd. Mohamed V
Tél: 05.22.24.94.80 - Casablanca
Rés. Val Rose "B",
2ème Etage Angle Albert Premier

ساحة ال ياسير فالروز-بـ- الرقم 5 الطابق الثاني شارع محمد الخامس - الدار البيضاء- الهاتف: 55 55 22 24 05

Place El Yassir VALROSE B N5 2ème Étage Bd.Med V-Casa-Tél:05 22 24 55 55