

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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.

M22- 0014877 .

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5763 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre : 17493
 Nom & Prénom : DIRAI ABDELFATTAH
 Date de naissance : 06/09/1958
 Adresse : LISSASFA LOT EL KHOZAMA EL N 107 CASA
 Tél. : 06671113223 Total des frais engagés : 1622,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

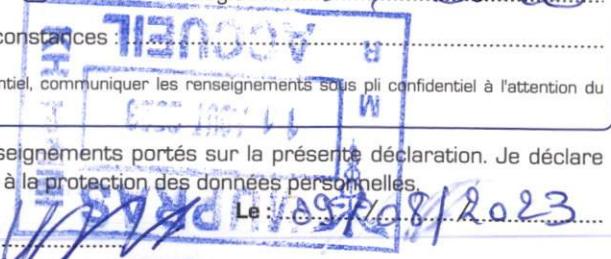
Docteur MEKKI TOUHAMI
 Neuro-Psychiatre
 Ex-Professeur à la Faculté de Médecine
 55, Rue des Hôpitaux - Casablanca
 Tél: 05 22 22 71 13
 INPE: 091157401

 Date de consultation 02/09/2023
 Nom et prénom du malade : DIRAI ABDEL PETT Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Dépression + huitième Parkinson
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : F32, G32
 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 : Casablanca Le : 08/09/2023

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 autorisant le Paiement des Actes
02/08/2023	223	100% 4	4000	<p style="text-align: center;">EX-PROFESSOR S. 5, Rue des TALOS</p> <p style="text-align: right;">INPE: 091157461</p> <p style="text-align: center;">UHAMU Médecine Assistance</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

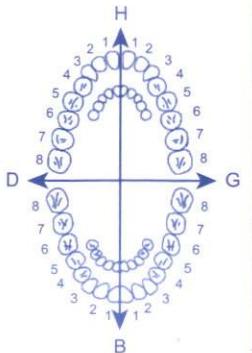
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant

Important :

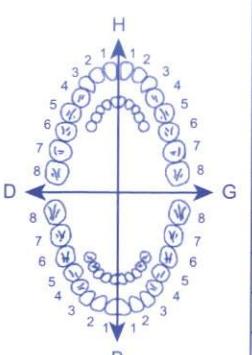
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement c



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

6, boulevard de l'Europe
21800 Quetigny - France

Medicament autorisé
thorized medicine / مرخص به
n° 34009 3284452 4



3 582910 080022

SANOFI

Sanofi aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca,
SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V : 85,10 DH

6 118000 061458

Médicament autorisé
Authorized medicine / مرخص به
n° 34009 3284452 4



3 582910 080022

Sanofi-SANOFI
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V : 85,10 DH

3 582910 080022

n° 34009 3284452 4
Medicamenteuse
3 582910 080022

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V : 85,10 DH

6 118000 061458

21000 Quetigny - France

Médicament autorisé
Authorized medicine / مرخص به
n° 34009 3284452 4



3 582910 080022

SANOFI

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

SOLIAN 50mg, cp B 30
P.P.V : 85,10 DH

6 118000 061158

TRIVASTAL® 50mg LP
30 Comprimés enrobés
à libération prolongée



6 118000 100287

10,50

VILLE FST

TRIVASTAL® 50mg LP
30 Comprimés enrobés
à libération prolongée



6 118000 100287

Alpraz® 0.5 mg

28 comprimés sécables



6 118000 020530

LOT 230009 1
EXP 12 2025
PPV 35.70

Alpraz® 0.5 mg

28 comprimés sécables



6 118000 020530

LOT 230009 1
EXP 12 2025
PPV 35.70

ESAC® 20 mg
ésmoprazole
28 gélules
PROMOPHARM S.A.

6 118000 241808

144,50
PER 05/06
PPV 05/21
1440150

TRIVASTAL® 50mg LP
30 Comprimés enrobés
à libération prolongée

6 118000 100287

110,50

TRIVASTAL® 50mg LP
30 Comprimés enrobés
à libération prolongée



6 118000 100287