

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

N° W19-506223

172149

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 92A5 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RAHIM ZITOUNI

Date de naissance : 01/01/49

Adresse : Bouskoura

Tél. : 06 37 94 42 79 Total des frais engagés : 1051,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13 JUIL 2023

Nom et prénom du malade : Boulaoud Samia Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Cervicalgues + Calcoputl

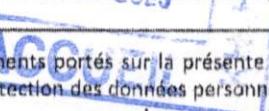
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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.

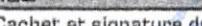
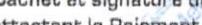
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :



Le : / /

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
7.III.2023	CS		15000	INP : <input type="text"/> INPE 091172  

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Nacie Assamia sarl au Dakkhama 5 Imm 24 N° 18 sous Coura GSM : 06 64 64 67 50</i>	<i>17-07-2023</i>	<i>901,60</i>

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

Lod 3x189,10

123 123 123
123 123 123
123 123 123

(a)

at 13.2 3x 189,10

(a)

at 13.2 3x 189,10

2.13

2.13

2.13

2.13

Docteur BERRADA Mehdi

Médecine Générale - Médecine de Travail



الدكتور براة المهدى

طب العام - طب العمل

حاصل على دكتوراه الطب العام من كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد

طبيب سابق بمستشفى الحسني

Diplômé en médecine générale de la faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca

Ancien médecin interne au CHU IBN ROCHD

Ancien médecin au CHP Hay Hassani

Le : 17 JUL 2023

في :

ORDONNANCE

Mr. / Mme : Boufouarid Samia

$$189,10 \times 3 = 567,30$$

1) Tuneluz 20mg

(?)
3ma

$$59,50 \times 2 = 119,00$$

2) Forcar

1 - 0

95,00

3) Extrameg 0 - 0

49,90

4) Kalmac 1 - 1 - 1

40,40

5) Metospasmol 1 - 1 - 1

90,60

FORCAR®

A consommer de préférence avant fin :

Date de fabrication :
A consommer de préférence avant fin :
N° de lot :

08/2023
08/2025
0222141

PPC =

V002 - 01/21
ETEXMAC030CP

59,50 DH
Lot : C2103304
Per : 02-2024

3760162 579741

KALMA COL®
Comprimé

سترات الفيرين مع سعر 50 من سعر

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamer Diouti - Casablanca

6 118001 100293

Pharmacie Assamad SORI
Dyer Dakhma G5 Imm 24
Bouskoura
N° 10
Tél : 05 22 59 09 64
67 50

Résidence Azzahra, Immeuble 1, Appt. N°1, 1077 Bouskoura - Casablanca (en face de la gare du train). Tél : 05 22 59 09 64
05 22 59 09 64 - الدار البيضاء (أمام محطة القطار). الهاتف : 05 22 59 09 64

إقامة الزهراء، العمارة 1، الشقة 1، 1077 بوسكورة - الدار البيضاء (أمام محطة القطار). الهاتف : 05 22 59 09 64