

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.

N° W21-814863

174062

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12985

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HADDI MOUINIA

Date de naissance :

28.09.1983

Adresse :

QECHCHAR Zakaria

Tél. :

0662104297

Total des frais engagés :

1778,40 dh

Cadre réservé au Médecin

INPE: 111266102

Cachet du médecin :

Date de consultation :

30/08/2023

Nom et prénom du malade :

HADDI MOUINIA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à :

CRSA

Le : 06/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

EG

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
30/08/2023	Service	1	Dr. QECHAR Zakaria Cardiologue Cardiologie interventionnelle	
31/08/23	Diagnostic Tension artérielle	1	INPE: 111266102	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE NATIONALE SIDI MAAROUF CASABLANCA Bloc E, Res. ENNARHIL Sidi Maârouf - CASABLANCA Tél: 0522 33 56 99 0041193	01/09/23	1178,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf
مصحة بانوراما سيدي معروف

Casablanca, le 01/09/2023

Mr Hadij Toured

27.70 x 3

x 1

Cardioang  100 1cp/1/midi

208,00 x 3

Coveram 5/5  1cp/1/matin

31

No-lip 10 mg 1cp/1/soir

154,10

x 3

un de 08 mois



1178,40

Dr. QECHCHAR Zakaria
Cardiologue
Cardiologie interventionnelle
INPE: 111266102

PHARMACIE MANDARINA
Casablanca SARL AU
Bd. Aboubakr Kadioti (P.R.S. rond point Al Moustakbal) Sidi Maarouf - Casablanca
Tél. : 05 22 58 96 96 - Fax: 05 22 33 51 90 - E-mail : direction@clinique-panorama.ma
BLOC P. 9696 EN KHAL
Sidi Maarouf - Casablanca
Tel: 0522 33 99 99 - Site Web: www.clinique-panorama.ma
61193

208,00
X
3 Ged

154,10

\Rightarrow x 3 Ged

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique



P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

\Rightarrow x 3 Ged



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf,
مصحة بانوراما سيدى معروف

Casablanca, le.....

30/08/2023

Dr HASSINI Maarouf

Holter TA

Dr. QECHI HAR Zakaria
Cardiologue
Cardiologie interventionnelle
INPE: 111266102

(Mrs Fatima - egyptian)

Bd. Abou bakr Kadiri (Prs. rond point Al Moustakbal) Sidi Maarouf - Casablanca
Tél. : 05 22 58 96 96 - Fax : 05 22 33 51 90 E-mail : direction@clinique-panorama.ma
Site web : www.clinique-panorama.ma

CLINIQUE PANORAMA SIDI MAAROUF



060064847

CASABLANCA Le : 31-08-2023

Facture N° 09436/23

A. Identification

N° Dossier : PSM23H31101613 N° Identifiant : 005516/23
Nom & Prénom : M. HADDI MOURAD
 C.I.N : 1500699
 Adresse : RES EL NAKHIL IM D NR 27 SIDI MAAROUF

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 31-08-2023

Date Sortie : 31-08-2023

Traitemet : Holter

Médecin traitant : DR . QECHCHAR ZAKARIA

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	HOLTER TENSIONNEL		600,00			600,00
PARTIE CLINIQUE :						
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						
Arrêté la présente facture à la somme de :						
SIX CENTS DIRHAMS						
Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :						
signature de l'assuré						

TOTAL GENERAL

600,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

signature de l'assuré

Service de l'Assurance
 Clinique Panorama
 Boulevard Abou Bakar Kadiri Sidi Maarouf
 Casablanca
 INPE : 060064847
 Date : 31-08-2023