

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5700 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
Nom & Prénom : HARAR Zinette Echaraf
Date de naissance : 18-04-1952
Adresse : 23 Rue Ibnou-Itab - Yaacoub Eddahbi
Tél. : 0661071080 Total des frais engagés : 108,25 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة منى منكور
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en médecine interne
Tel: 05 22 27 95 24 / 05 08 47 82 05
INPE: 091166579

Date de consultation : 16/08/23

Nom et prénom du malade : HARAR Zinette ECHARAF Age : 61

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

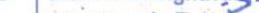
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Harar Le : 04/09/2023

Signature de l'adhérent(e) : Zinette Echaraf

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
16/08/23 CS		300 DH		 Dr. MOUSSA M. Spécialiste en Endocrinologie interne Tél: 0522279525 - 0608478205 INPE: 091160579

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
2 ALLOCHE Zohy Jacie J.S Arénes Leoline Sayour Zone 1 problem	26/8/23	Tz 98,25

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

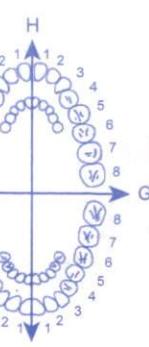
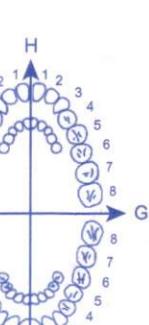
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 protèses 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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ D & 00000000 \quad 00000000 \\ & \hline B & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور

إختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie

Rhumatologie - Maladies systémiques

Gériatrie

Chek-up médical

Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)

Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)

Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne

Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني

عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le :

26/08/23

Hôpital Zinette Echi



Galvus Met 50/1000p

570,5

1-0 - 1 gél pott 3 ml

3 ml

Aldactone 50p

ALDACTONE 50® mg

P.P.V: 56,80 DH



1/2 - 0 - 0 gél pott

3 ml

Diavrenn 600p

PPV 9
LOT 24-25
PER 24-25
183,60

0 - 0 - 1 gél pott

PPV
LOT
PER

Vitamine A 500p

20
28,80

1 - 1 - 1 gél pott 3 ml

Recobium 375

0 - 0 - 1 qds ptt



99,00

INPE: 091166579
Tel: 05 22 77 95 24 / 00 88 47 82 05
Spécialiste en pré-médecine interne
Dr. Moussa MINKOR
S.S.I.

me ALLOUCHE Zahry Khadija
Pharmacie les Arênes
5, Rue Jalal Eddine Sayoufi
Quartier Fesma
Tel: 05 22 36 28 24 - Casablanca

112708,25