

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 : 2014 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : TMOULIK

M. Jean Edeline

Date de naissance : 24.09

Adresse : RAM

Tél. : 066 111 111

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur LEBBAR Adil
Cardiologue
61, Av. Fal Ouled Oumeir, N° 4
Agdal - Rabat
Tél. : 06 22 22 78 18

Date de consultation : 09/09/2013

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Ayg - HTA

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 : RAM

Le : 09/09/2013

Signature de l'adhérent(e) :

.....

0707 1110 81

.....

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
09/09/23	Gs+ECG		350 DH	Docteur LEBAA Cardiologue 61 AV. FAI OUED JOMEIR, Agdal - Rabat

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Santé ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie GENEPI Dr. HASSAN BELHASSAN Avenue Mohammed VI El.Ouazzani - RABAT Tl: 0537.63.60.56 E-mail: galasam@gmail.com	09/09/23	698,80

102070133

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

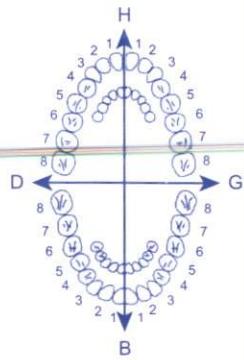
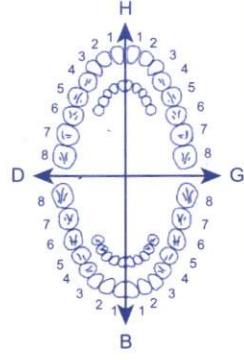
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses 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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient des Travaux
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B		MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CENTRE DE CARDIOLOGIE

Adultes

Enfants



Rabat, le 09/09/15

Délégué LEBBAR Adil
Cardiologue N°4
61, AV. FAL OULD C.
61, AV. Agdal.

Pharmacie Galaxy Santé
Dr. Hakim EL FADILI
Avenue Mohammed Belhassan
El Ouazzani RABAT
Tél: 0537 68 60 56
E-mail : galaxysante@gmail.com

Thioune Abacéen Jonel

Agnové (10)

108,70 x 1
109,70

rep 1

Repacor (2)

152, X 1
152,-

rep 1

Xedulfip (2)

88,10 x
88,10

rep 1

Redolim (15)

350, X 1
350,-

rep 1

Pharmacie Galaxy Santé
Dr. Hakim EL FADILI
Avenue Mohammed Belhassan
El Ouazzani RABAT
Tél: 0537 68 60 56
E-mail : galaxysante@gmail.com

Délégué LEBBAR Adil
Cardiologue N°4
61, AV. FAL OULD C.
61, AV. Agdal.

698,80

Résidence Le Patio, Av. Fal Ould Oumeir, Imm. 61, N° 4, Agdal - Rabat

Tél. : C : 0537 68 14 14 / 0537 77 10 49 - GSM : 0661 22 65 88 / whatsapp Cabinet : 06 37 04 09 68

ICE N° : 001748279000062

APROVEL®

comprimés pelliculés/film-coated tablets

irbésartan/irbesartan

Voie orale/Oral use

28 comprimés pelliculés/film-coated tablets

150ma

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

Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V : 108,70 DH



6 118001 080892

SANOFI 

350,00

רְקַסָּבָן®

עֲלֵיהֶן גִּלְּוָרִי

אַטְּ 15

אַטְּ 28

AFRIC-PHAR
אַפִּיךְ פָּהָר

אַטְּ 28 אַטְּ 15

Rexaban® 15 mg
28 comprimés pelliculés



6 18000072652

إيبيرتين® 20 مع

هيدروكلوريد المانيديبين

28 قرص عن طريق الفم



Distribué par PROMOPHARM S.A.

P.P.V. 152DHO

PPV 88.10 DH

06 2026

222258 1

LOT

ملغ 25

30 قرصاً قابلاً للكسر عن طريق الفم

گزیدیلول



الليل	النهار	النهار	الليل	الليل

XEDILOL® 25 mg
Boîte de 30 comprimés sécables
AMM N°: 21519(DMP/21/NRQDNM)

6
118000021773

سوطیما
sothema