

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.

129365

Déclaration de Maladie : N° P19-0020173

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6373 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL BOUCHIBI Ahmed Date de naissance : 17/11/1959

Adresse : N°18 Fouarate kâitra

Tél. : 661 238328 Total des frais engagés : 2790,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL BOUCHIBI Ahmed Age :

Lieu de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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'attention du médecin conseil de la mutuelle.

17 OCT 2023

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 : 17/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
16/08/2013	16/08/2013	16/08/2013	300 Dhs	Dr. Abderrahim SOUPRAT
				Dr. Abderrahim SOUPRAT
				Dr. Abderrahim SOUPRAT

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DU PORT 1 AVENUE CHENGUITE EL MARSA - TUNISIA 0537370000</i>	16/08/23	2490,20
	INPE	

ANALYSE	052022241	GRAPHIES	
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	

CABINET DE CARDIOLOGIE

Docteur SOURAT Abderrahim
 SPECIALISTE DES MALADIES
 DU COEUR ET VAISSEAUX
 CATHETERISEUR
 EX .Attache au service de
 Cardiologie CHU IBN SINA-RABAT



الدكتور سورات عبد الرحيم
 اختصاصي في امراض القلب والشرايين
 اختصاصي في القسطرة
 طبيب سابق بمصلحة القلب والشرايين
 بالمركز الجامعي ابن سينا بالرباط

Sur Rendez-vous

بالمعياد

Kénitra, le 16-08-28
 القبطرة في

QF EL Boucif Stt. Amt. Kénitra
 203,00
 X6 = 1242,00

1	Antiepileptic	10	intk	$387,00 \times 6 =$
2	Antidiabetic	10	intk	$214,20$
3	Reddy	20	intk	$97,60 \times 6 =$
4	Antisept	10	intk	$84,20 \times 3 =$
5	Card	20	intk	$252,60$
6	ofikem	20	intk	$97,90 \times 2 =$
				$195,80$

صيدلية المرسى
 Pharmacie du Port
 ANGLE AVENUE CHENGUIT ET
 RUE EL MARJAH KÉNITRA
 TEL : 05 37 37 09 78

447, Av. Mohamed V-Kénitra -Tél./Fax Cabinet: 05 37 37 60 60 - Email: sourataabderrahim@gmail.com
 ICE 00175697700053 - INPE 051130995



T: 2490,20



LOT 223630 2
EXP 10 24
PPV 97.90 DH

DURÉE MINIMALE D'OR VANT ARRE
C * C

LOT:404 PER: NOV 2025 P.P.V:84 DH 20
28 COM



LOT 211715 1
EXP 06 23
PPV 97.90 DH

6 118001 081189
P.P.V.:35DH70
SACHETS B30
KARDEGIC 160MG
LOT :23E003 PER..01 2025

6 118001 081189
P.P.V.:35DH70
SACHETS B30
KARDEGIC 160MG
LOT :23E003 PER..01 2025

6 118001 081189
P.P.V.:35DH70
SACHETS B30
KARDEGIC 160MG
LOT :23E003 PER..01 2025

6 118001 081189
P.P.V.:35DH70
SACHETS B30
KARDEGIC 160MG
LOT :23E003 PER..01 2025

6 118001 081189
P.P.V.:35DH70
SACHETS B30
KARDEGIC 160MG
LOT :23E003 PER..01 2025

6 118001 081189
P.P.V.:35DH70
SACHETS B30
KARDEGIC 160MG
LOT :23E003 PER..01 2025

