

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.

M22- 0027023

198319

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3935 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Najdi Naim

Date de naissance : 1-1-45

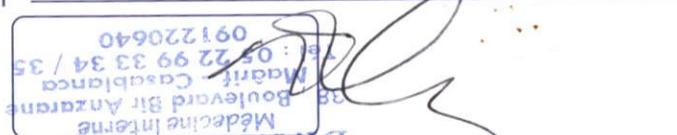
Adresse : Rue Alhambra c Barakat des de Palais

Casablanca

Tél. : 0661156976 Total des frais engagés: 538,06 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/03/2019 Nom et prénom du malade : Najdi Naim Age:

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alchosa Rheumatismale

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

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.

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
12/01/2024	S S S S S S S S			
23/01/2024	Consultation patient.			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AHJAJMA Nadia ZEMMAMA 12/01/24		89,10
Avenue... Residence Taghazzout		
CASABLANCA 2024	23/01/24	448,96

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

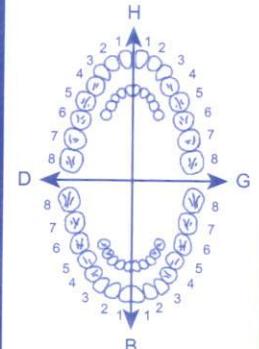
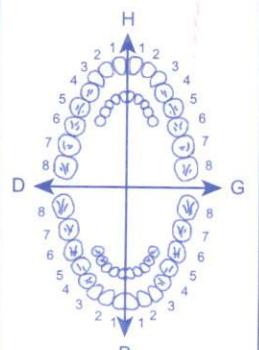
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	MONTANTS DES SOINS	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			DATE DU DEVIS
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553	G	
	B			
(Création, remont, adjonction)	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

دار البيضاء، في..... 12-01-2014

Mme Negra - Noura.

51, 25

Plaquenil 200 mg.



X

1cp le dep. repas x 7j

pours 1cp x 1jour.

dep. repas.

19, 00 x 2

Ibuprof 5 mg:

Après
prest. dep.

1cp et demi 1jour

Après bain bûche frappe.

(Ne plus arrêter sans
avoir medical).

89, 10

s

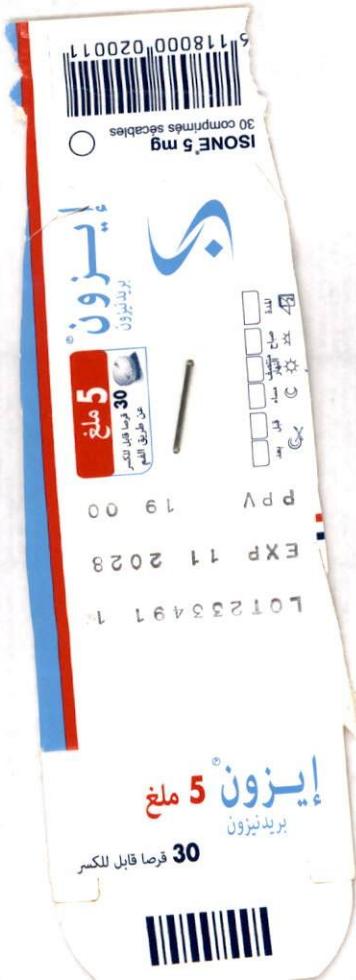
Kardia

1000

1000

38 Boulevard Bir Anzarane
Dr. Nezha EL FIHRI
38, Madarif - Casablanca
Tél: 05 22 99 33 35 / 06 64 60 23 4338 مchg شارع بولفار 6 نهج ابن سراج إقامة النور المعاريف الدار البيضاء
38 Angle Bd Bir Anzarane et Rue Ibn Souraie Résidence Ennour Maârif Casablanca

Tél.: 05 22 99 33 35 / Email: nelfihi@hotmai.com





Casablanca le: 23. 01. 2024 الدار البيضاء، في

Mme Negdi Noura.

1- Kardegic 160 mg:

35,70 1 fois / jour

PHARMACIE GHANDI
G. H. ALAMI
63, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 26 21 32

dejener x 1 mois.

2- Parazprazole 40 mg:

142,80 1 cp / jour sucre petit.
dejener

3- Aefol 5 mg:

26,20 1 cp / jour x 1 mois

PHARMACIE GHANDI
G. H. ALAMI
63, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 26 21 32

G

4- Augmentin Sachet

22,46 1 Sachet x 3 / jour x 1 mois

PHARMACIE GHANDI
G. H. ALAMI
63, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 26 21 32

G

5- Roblizone: 1 cp x 2

22,20 محبج شارع بشار بن زران 95، زقة ابن سيرج، إقامة النور، المعاريف، الدار البيضاء

38 Angle Bd Bir Anzarane et Rue Ibnou Souraïje Residence Ennour Maârif Casablanca

Tél.: 05 22 99 33 35 / 06 64 60 23 43 Email: nelfihri@hotmail.com

148,90

Nezha EL FIHRI
38 Bd Bir Anzarane et Rue Ibnou Souraïje Residence Ennour Maârif Casablanca
Tél : 05 22 99 33 35 / 06 64 60 23 43 Email: nelfihri@hotmail.com

Tél : 05 22 99 33 35 / 06 64 60 23 43 Email: nelfihri@hotmail.com

PER 07/2025
LOT 222611

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830

P.P.V : 35DH70



6 118001 081189

Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

AUGMENTIN
AMICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE

1g/125mg

Sachets

sachet(s) fois par jour à
prendre de préférence au début des repas,
pendant jours.
Lire la notice attentivement avant emploi.
كبس.. مبرة في اليوم. يتناول من الأفضل قبل الإفطار، خلال .. يوم.

Uniquement sur ordonnance
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPV: 222,00 DH
LOT: 65325
PER: 07/25

26/20

Portuguese.
Cordoliprum

