

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M23-0028343

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **0819**

Société : **R.A.M**

1999215

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Mr. MAICOV T. Bouchaib**

Date de naissance : **01-07-1944**

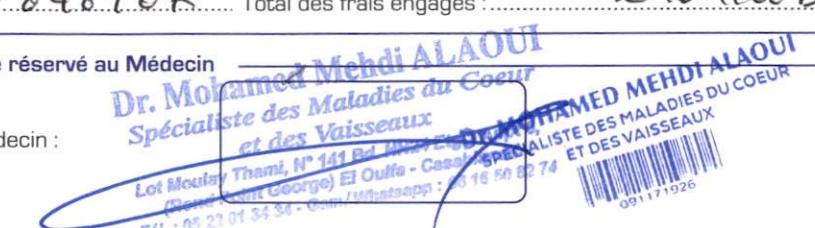
Adresse : **Hanafi Hanafi Eschams Rue 5 N° 8 Hay Salam Casab.**

Tél. : **0667048907**

Total des frais engagés : **2404,00 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **14 MARS / 2024**

Nom et prénom du malade : Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté : Nature de la maladie : 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 : **C.S.A**

Le : **14/03/2024**

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14 MARS 2024	CS	à 300.00		<i>Dr. MOHAMED MERDI ALAOUI</i> Spécialiste des Maladies de l'oreille et du Nez - Casablanca SPECIALISTE DES MALADIES DU NEZ ET DES VASSEAUX OUIA - Casablanca Tél : 05 25 25 25 25 - Fax : 05 55 52 74 02171926

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie SOUAD</i>	14/03/24	2104.00 04

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

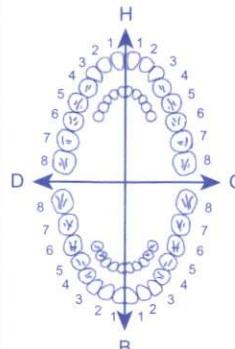
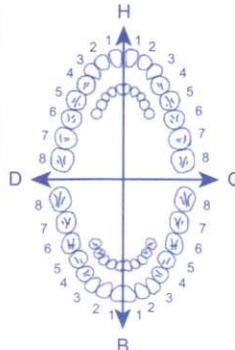
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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	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 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 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



عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

CABINET DE CONSULTATION & EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

- تخطيط القلب • فحص القلب بالصدى • فحص الضغط الدموي • تخطيط القلب بالهولتير • فحص اختبار الجهد
- Electrocardiogramme • Echocardiographie Doppler • MAPA • Holter-ECG • Epreuve d'effort

Dr. MOHAMED MEHDI ALAOUI

SPÉIALISTE DES MALADIES DU COEUR ET DES VAISSEAUX

د. محمد المهدى العلوي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le : **14/03/2024** الدار البيضاء، في :

Mr MAKOUT BOUCHAIB

49.40 x 4
1 - AMEP 5 MG

27.70 x 4
1 comprimé par jour

2 - CARDIOASPIRINE 100MG

316,00 x 3
1 comprimé par jour le soir

3 - PLAVIX 75MG

155.90 x 4
1 comprimé par jour à midi

4 - COSTAL

F.P. 8 : 79 DH
Lot : 0130J
Diuo: 05/26

79.00 0-0-1

5 - VISENTIEL

145.00 1-0-1 UNE BOITE

6 - honix ampoule

1-0-0 PDT 10 jours



PPC : 145,00 DH



S.V.



TRAITEMENT DE 03 MOIS

Dr. Mohamed Mehdi ALAOUI
Spécialiste des Maladies du Coeur
et des vaisseaux
Lot Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Appt 6 -1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca
(Rond point George) El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 01 34 34 - 05 22 00 00 00 - 05 16 50 82 74

الدار البيضاء
موريتانيا
Pharmacie SOPHIA
Mme. Benhaddou, 18, Sidi
14, Bd. Ibn Khaldoun, CASA
Tél : 05 22 26 11 14

Lot. Moulay Thami, N° 141 Bd HH24 - Appt 6 -1er étage (Rond point George) El Oulfa - Casablanca

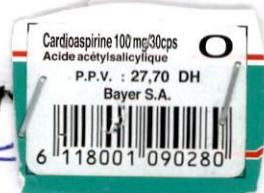
مولاي التهامي، الرقم 141، شقة 6 الطابق الأول (مدار جورج) الولفة - الدار البيضاء

05 22 01 34 34 - Urgences / WhatsApp : 06 16 50 82 74

LOT : 331291
EXP : 09/2020
PPV : 155.90DH

⇒ x 4
Ged

A3
ced



A3
ced

