

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.

éducation :

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

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

ND: 29983

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014910

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 747 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MIKOU Abdeslam Date de naissance : 8 MAI 1995

Adresse : R CE KAOUTAR AV IBAL ATHIR FES VN

Tél. : 0663045835 Total des frais engagés : 1,345,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur AKESBI Thami
Cardiologue Fès
INP : 141004119
ICE : 001687107000087

Date de consultation : 08 MAI 2020

Nom et prénom du malade : Mikou

Lien de parenté : X Lui-même

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.

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 : FES

Signature de l'adhérent(e) : Ram

Le : 10/06/2020

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
08 MAI 2020	CH		6	Docteur ALEXANDRE Fes Cardiologue Fes INP : 141004119 001687107000087

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ANALYSE AIR LAITAGE AIR LACTATION PROVINCIAL MILK TESTING & RESEARCH ASSOCIATION LTD. TORONTO, ONTARIO, CANADA N1Y 1J6	8/15/2020	1345,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

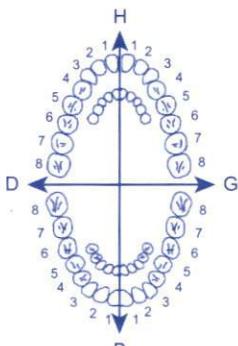
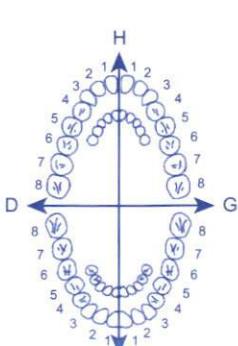
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ostéodensitométrie.

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			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Docteur Thami AKESBI

Spécialiste des maladies du Cœur et des vaisseaux

Diplômé des Universités de Paris

Diplômé d'échocardiographie et de Cardiologie Congénitale et Pédiatrique

Ancien Assistant des hôpitaux de la région parisienne



141004119

الدكتور التهامي أقصبى

اختصاصي في أمراض القلب و الشرابين

خريج جامعات باريس

جاز في الإيكوغرافيا وفي أمراض القلب
الأخلاقية و للطفل

طبيب مساعد سابق بمستشفيات ضواحي باريس

08/05/2020

MR MIKOU ABDESSAMAD

MAIN	MIDI	SOIR
------	------	------

INP : 141004119 ICE : 00168707000081



TRAITEMENT CONTINU

QSP 3 MOIS

A REVOIR DANS 3 MOIS

REFARÉ TP+INR

DR KARIM

PHARMACEUTICAL INDUSTRIES HANAU

المحمول : 06 61 19 50 96

E-mail : takesbi@yahoo.com

شارع الجيش الملكي زنقة الشريف المراضي عماره التاج فاس الهاتف & الفاكس 08 08 50 77 03

AV. des FAR - Rue Charif Radi Imm Taj FES Tel & Fax 08 08 50 77 03

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
PER..07.2023
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
PER..07.2023
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
PER..07.2023
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
PER..07.2023
6 118000 060468

145,90

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
PER..07.2023
6 118000 060468

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
PER..07.2023
6 118000 060468

145,90

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

145,90

Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

PPV :
Exp :
N° Lot:



PPV :
Exp :
N° Lot:



PPV :
Exp :
N° Lot:



6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 58,10 DH

PPV: 147DH40
PER: 11/21
LOT: I2658

PPV: 147DH40
PER: 11/21
LOT: I2658

PPV: 147DH40
PER: 11/21
LOT: I2658

145,90