

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.

Biologie 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.

Prothèse 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.



Déclaration de Maladie

N° P19-0037998

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10349

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOULFI EL Meslafa

Date de naissance : 27/09/1958

Adresse : La même

Tél : 0658607864

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/06/2020

Nom et prénom du malade : ZOULFI Yasmine Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Bouleversement psychique

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 : Casablanca

Le : 18/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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

RELEVÉ 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
29/06/2020	consultation	100 PHT		

Docteur Bouda MOUDJ
 Médecin Généraliste
 180, Bd el Fida - Casablanca
 Tél. 0522 81 71 59
 0643 62 35 20

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA AFOU 180, Bd el Fida - Casablanca Tél. 0522 81 35 83 Fax. 0522 81 31 21	29/06/2020	754.30.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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'EXECUTION

Docteur Badia MOUFID

Médecin

Médecine Générale

- Diplômée en Gynécologie Obstétrique (université de Besançon - France)
- Diplômée en Echographie (université de Dijon - France)
- Diplômée en hysteroscopie et colposcopie (université de Paris - France)
- Ancien Médecin Chef du Centre de Santé Sidi Mâariuf

الدكتورة بديعة مفيد

طبيبة

الطب العام

- شهادة في طب النساء و التوليد (جامعة بزانسون - فرنسا)
- شهادة في الفحص بالصدى (جامعة ديجون - فرنسا)
- شهادة فحص الرحم و عنق الرحم بالمنظار (جامعة باريس - فرنسا)
- طبيبة رئيسية سابقا بالمركز الصحي سيدي معروف

Casablanca, le :

29/06/2020

Zouafi. Younis

433.00

صيدلية لعقو
PHARMACIE EL AFAOU
Derb Laafou Rue El Foucaï N°43
Tél 0522 81 35 83 Casablanca
Fax 0522 81 35 83

1) Hexoni 1000
2) Ferplex 60
3) 12 Brofex 1000
4) Elm 1000

4) Axi 1000
5) 12 Brofex 1000

12.80
5) 12 Brofex 1000
754.30

Docteur Badia MOUFID
Médecin Généraliste
180, Bd El Fida - Casablanca
Tél 0522 81 72 59
0643 62 35 20

180, شارع الفداء - الدار البيضاء (أمام صيدلية الفداء) - الطابق الأول

180, Bd El Fida - Casablanca (en face pharmacie El Fida) - 1er Etage

06 43 62 35 20 • 05 22 81 72 59

Complexity

AF.

Azix[®]
40 mg / ml Azithromycine

dre pour
ension
ble

1500 mg

PPV 80 DH 00
PER 02-22
LOT 1377

Azix[®]
40 mg / ml Azithromycine

1500 mg

Poudre pour sus

PPV:80DH00
PER:09/22
LOT:12087

PPV (DH): 22 50
Lot N°: 200648
UT. AV: 04 23

BRUFEN[®]
100 mg/5 ml Ibuprofène
**Suspension
pédiatrique**

Doliprane
PARACETAMOL 300 mg 16 à 30 Kg
12 SACHETS-DOSE
POUDRE POUR
SOLUTION BUvable

PPV 12 DH 80
PER 01/22
LOT J160



Hexaxim

1 syringe/jeringa - 0.5 ml
1 dose/dosis

Una dosis (0,5

• Toxoide diftérie
• Toxoide tetânica
• Antígenos de B
• Toxoide per

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
HEXAXIM 0.5ML 1F 2AIG
P.P.V: 439,00 DH



• Poliovirus (Inac
• Antigeno de su

6 118001 082063

• Poli

10 mcg

conju

Lot/Batch: 61835

Lista

Fab./Mfg.: 07/2018

Hidro

EXP: 06/2023

potasi

incluy

Agita

Leer el prospecto antes de utilizar este medicamento.
Mantener fuera de la vista y del alcance de los niños.
Conservar en nevera (2°C a 8°C). No congelar.
Conservar el envase en el embalaje exterior para
protegerlo de la luz.

Sanofi Pasteur
14 Espace Henry Vallée
69007 Lyon
France/Francia

FERPLEX[®] 40 mg
Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



FERPLEX[®] 40 mg
Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs

