

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.

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 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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

N° W19-553373

ND: 44803

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8038

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hassan Ben Abellah

Date de naissance : 11/11/1968

Adresse : 1844 003835

Tél. : 06 62 53 50

Total des frais engagés : 73624

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/03/2020

Nom et prénom du malade : Hassan Ben Abellah

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Enfant de Fakir

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 faire pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

22/03/2020

ROYAL AIR MAROC

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
1/10/18	C2	C...	300	INP: DR. SASSA Orthopédiste Dr. SASSA Traumato-Orthopédiste Espace Rihab Fes Allal Ben Abdellah Fes 05 35 05 09 83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
  PHARMACIE ASSALAMA LKHAYAT IDRISI Naja 02 05 02 2012 00 0952091	01/09/2020	95,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	01/05/2013	C	

AUXILIAIRES MEDICAUX

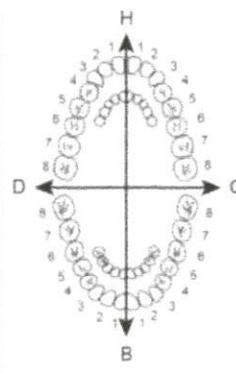
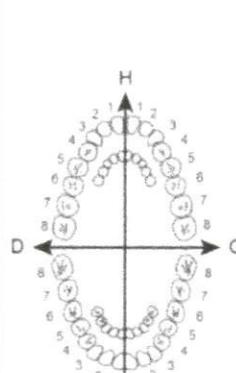
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
AHMED CHIBI BRIEL MEDICAL nne en Magasin pour toute autre transaction S FAR ET RUE AHMED CHIBI - FBS FAX: 05 55 62 51 62	10/09/2005					360,00

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>			
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX			
							
MONTANTS DES SOINS							
DEBUT D'EXECUTION							
FIN D'EXECUTION							
DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				CCEFFICIENT DES TRAVAUX			
$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $							
[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

CABINET RIHAB FES DE TRAUMATOLOGIE ORTHOPÉDIE

DR. OUSSAMA AMMOUMRI

Chirurgien Spécialiste
Traumatologie Orthopédie
Chirurgie Arthroscopique



عيادة رحاب فاس لجراحة العظام والمفاصيل

الدكتور أسامة عمومري

جراح اختصاصي في
العظام والمفاصيل
الجراحة بالمنظار

Nom Prénom :

OUSSAMA

MOUMRI

Le : 01/05/136

سلا - المغرب
PHARMACIE ASSALAM
IBN LKHAYAT IDRISI N° 20
Boulevard Hassan II - Casablanca - 20050

4 orthon ppe & typ

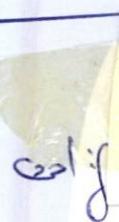
ligflex

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
MATERIAL MEDICAL
MATERIAL MEDICAL
Vente en Magasin
Non valide pour toute autre transaction
Non valide pour toute autre transaction
ANGLE AV. DES FAR ET RUE AHMED CHRIHI-FES
TEL./FAX: 05 35 62 81 62
02 31 62

360,00

C 14,

4 Amoxik 30



ISOPHARM
NewFlex Cooling
95,00 DH

95 (30) 40
40
ligflex fl



DR OUSSAMA AMMOUMRI
Chirurgien Traumato-Orthopédiste
Espace Rihab-Fes
Av. Allal Ben Abdellah-Fes
Tel: 06 61 28 73 50 - Fixe: 05 35 65 09 83

فضاء رحاب فاس عمارة د مكتب 31 الطابق 6 شارع علال بن عبد الله - فاس

Tel: 05 35 65 09 83 / Urgence: 06 61 28 73 50



ICE : 001526686000016

Facture

UF20000106645

FES

Le, 01/09/20

DEPOT FES

Agent commercial : CHAIMAE

Mode de règlement : CB

ICE CLIENT :

INP CLIENT :

N° CLIENT : CL000005

Clients Comptoirs Fes

MESSAOUDI FOZIA

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise	P.U.net. TTC	Montant TTC
2430G2	2	POIGNET LIGAFLEX MANU GAUCHE T2	1,00	340,00	0%	340,00	340,00

Code	Base	Taux	Montant
2	283,33	20%	56,67
Total	283,33		56,67

LOCAMED SERVICE
MATERIEL MEDICAL
Vente en Magasin
Non valide pour toute autre transaction
ANGLE AV. DES FAR ET RUE AHMED CHIBIHI RES
TEL / FAX : 05 35 62 51 62

Total HT	283,33
Total TVA	56,67
Total TTC	340,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC :

Trois cent quarante Dirhams

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 89/05 22 86 16 83/05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43/05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 20 98/05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux.Tél : 05 22 47 63 70/05 22 47 48 30

RABAT

Zaers: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia: 11, rue Mamounia, (ex CTM) centre ville. Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77

MARRAKECH

Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00/05 24 43 14 50

TANGER

6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia . Tanger Tél : 05 39 33 55 40/05 39 37 23 67

FÈS

Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbibi (en face de central banque chabib) Tél : 05 35 62 51 62/05 35 62 51 61

KÉNITRA

Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél : 05 37 36 74 28/05 37 37 74 75