

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

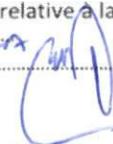
- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 5510 Société : RAM			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre :			
Nom & Prénom : FAIHOUR Abdellah			
Date de naissance : 16/06/1964			
Adresse : 23 Lotissement Haj Fath 5 Alouïfa			
Tél. : 0673722583 Total des frais engagés : 2632,90			

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
<p>Dr. Khadija CHARKAOUI ZAHOUANI Spécialiste Endocrinologie Diabétologie 100, Bd Sidi Driss El Ghoul 100 Bd. Oum Rabij Oujda - Oujda - Tel: 062 890 42 13 FAX: 062 890 42 13</p>	
Date de consultation :	13/01/2011
Nom et prénom du malade :	FATIMA ZAHOUANI
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	Diabète
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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA
Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 20/01/2011

ACCUEILL

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
13/01/18			€ 25000	INP : 001341274HNT ZAHOUANI Gynéco-Obstétriciologie Centre de Santé de l'Ourcq

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/01/21	2382,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'

Dr.Khadija CHERKAOUI ZAHOUANI

Endocrinologue - Diabétologue

Obésité - Nutrition

Ex Médecin Chef

du Centre Régional de Diabétologie

د. خالدة الشرقاوي زهوانجي

إختصاصية في السكري وأمراض الغدد

السمنة - التعذبة

طبيعة رئيسة سابقًا للمركز

لجهوی للسکر

Casablanca, le : 15 -

الجهوي للسخر ١٣ - ٢٠١٩

FAKTHOUR · Model ¹ Plan

56.80^m Glynam Eng **SV**
avt 19 275 5m
303.00^m Janvia 10 **SV**

74786/120514-1
AMM 121/14DMP/21/NRQ



6 118001 160457
JANUVIA® 100 mg
 Boîte de 28 Comprimés pelliculés
 Distribué par MSD Maroc
 P.P.V : 393,00 DH

74786/120514-1
AMM 121/14517



0 118001 160457
JANUVIA® 100 mg
Boîte de 28 Comprimés pelliculés
Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 393,00 DH

74786/120514-1
AMM 121/14DMP/21/NBC



118001160457
JANUVIA® 100 mg
Boîte de 28 Comprimés pelliculés
Distribué par MSD Maroc
P.P.V : 393,00 DH

Sariofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
TOUJEPO 300 UI, solo [nj]
solo b3 st
P.P.V : 579,00 DH



RANCIPHEX® 20 mg 
28 comprimés gastro-résistant
Voie orale



800-1800-11500000

رقم 100، إقامة الأفق - شارع أم الريبع - الألفي - الدار البيضاء
100, Résidence AT Ofoq - Bd Oum Rabii - El Oulfa - Casablanca

Tél.: 06 22 89 79 34
GSM : 06 31 89 60 35

56,80

56,80

56,80

56,80

56,80

56,80

56,80

56,80

56,80