

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ▪ Réclamation | : 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.

N° W19-590139

57827

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7418

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MARHOUIM Abdellah

Date de naissance :

18-12-1966

Adresse :

lot 400824 - immeuble 126 n° 3

Tél. :

066 1 22 41 705

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

30/11/2013

Age :

52

Nom et prénom du malade :

marhouni abdelhafid

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

maladie de système

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.

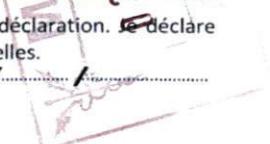
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare

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

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
01/08/2023	C	1	6	INP : Dr. N. MAMROUZ Spécialiste en Médecine Physique et Rhumatologie Maladies de Système

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL QODDOUS Dr. Mme DINAR Aziza Bâtissement Youssra, Lot 115, Zoubir - CASABLANCA	le 8/11/2023	30257251

Tél: 05.22.93.26.75

ANALYSES - RADIGRAPHIES

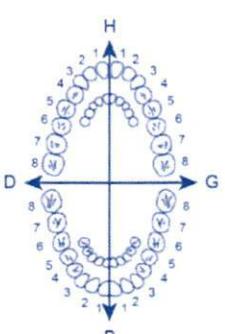
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

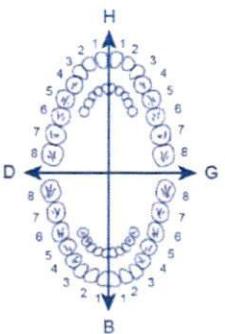
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU P



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6
P.P.V. : 349DH00



6 118001 080465

ORDONNANCE

Le: 01/11/2020

Marhaoum abderrahim

(58,45 x 2)

1) Saluprest 20 mg



(264,00 x 3) le matin

2) Lorenrox 90 mg N° 2
Lorenrox 90 mg N° 3



3) (349,00 x 4) = Ume inj 2 2f em sous-
cet. 1s
Lorenrox 2,4 ml N° 4

4) 164,80 Ume inj 2 2f em sous-
cet. 1s

Dr. A. MARHOUM
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie
Maladies de Système

5) Eithromax 500mg 14f fest poej

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.
Ain Sebaâ 20250 - Casablanca
LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6
P.P.V. : 349DH00



6 118001 080465

Q Cardioaspirine 100 mg
27/10/2021

NCPH → 2 mois

7) O cine

No 2

A.R = 25 000

8) 116,30. Meilleur ordre

A.R à boire.

200 mg → 3 J.

9) 249,00 NCF
Zimc

P.N : 36 912023
POIDS NET : 200 g
PROD : 07/10/2020 DH
EXP : 13/12/2020
LOT : 249
PPC



S.P = 30

S.P = 30

B 60 S

10) Vit C NCPH
3025,10. NCPH

go

go

sanofi-aventis Maroc

Rue de Rabat - R.P.1-

Ain Sébaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.P.V. : 349DH00



sanofi-aventis Maroc

Rue de Rabat - R.P.1-

Ain Sébaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.P.V. : 349DH00



6 118001 080465



PHARMACIE AL QOBDOU

Dr. Mme DINAR Aziza

Lotissement Youssra, Lot 115,

Zoubir - CASABLANCA

Tél: 05 22 83 26 75

Dr. N. MARHOUM
Spécialiste en Médecine Interne
Rhumatologie
Inadies de Système

sanofi-aventis Maroc

Rue de Rabat - R.P.1-

Ain Sébaâ 20250 - Casablanca

LOVENOX 4000UI ANTI-XA/0,4ML SER B6

P.P.V. : 349DH00



6 118001 080465

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg cp pel b
P.P.V : 143,60 DH
6 118000 061069

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 8000Uiantixa inj b2
P.P.V : 204,00 DH
6 118001 080519

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 8000Uiantixa inj b2
P.P.V : 204,00 DH
6 118001 080519

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 8000Uiantixa inj b2
P.P.V : 204,00 DH



6 118001 080519

Lot/Batch: 9 L B 0 8 8 9 6
Fab./Mfg: 12 2 0 19
EXP: 11 2 0 21

58,40
Solupred® 20mg

2 2 17
P.P.V. : 56,30 DH

58,40

2 2 17
P.P.V. : 27,70 DH

Solupred® 20mg

184,20

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F18B
EXP: 06/2022

P.P.V.

79,70
79,70