

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0559 Société : R A N
 Actif Pensionné(e) Autre : _____
 Nom & Prénom : ZAKRARI EL AMRI
 Date de naissance : 1962
 Adresse : HAy MOULAY AÏDEC AY R N°7
N°48 CASA BLANCA
 Tél. : 06 65 40 51 76 Total des frais engagés : 2930,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : _____/_____/_____

Nom et prénom du malade : SAMI R EL BATOU Age : 76

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : diabète sucré

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
6/04/2022	CR	1	10010	
				Dr. BOUJAR Médecin de famille 06 61 22 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AL AZHAR DIOURI MOHAMED 133, Bd. Jaza Hay Miy. Abdellah Casablanca Tél: 0522 215 965 INP: 092003000	20/04/2021	2.930.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 de l'OD.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Médecine Générale

Echographie
Circoncision des Enfants
Diabétologie
Ex. Médecin Militaire
Expert assermentée
Agree pour la délivrance
des Certificats médicaux
des Permis de conduire
Autorisation, d'exercer N°- 7147 / 86

الطب العام

الشخص بالصحي - ختارة الأطفال

مرض السكري

طبيب عسكري سابق

خدي محلق لدى المحاكم

LOT : 20E025 KARDEGIC 160MG

PER. : 07 SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

86/714

2022

6 118001 081189

PHARMACIE AL AZHAR
DIOURI MOHAMED
133, Bd Taza Hay Moulay Abdellah
Casablanca - Tél: 0522 215 896
INP : 092003896

Tél : 05 22 21 64 58

Casablanca, Le :

الدار السعدي

Sarofii-aventis Maroc
Route de Rabat, R.P.1.
Ain seba Casablanca
Lantus 100U/ml, 1ml sty
P.P.V : 744,00 DH

LOT : 20E024 KARDEGIC 160MG
PER. : 06 SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

6 118001 081189

LOT : 20E024 LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

LOT : 20E019 IARMACIE AL AZHAR
DIOURI MOHAMED
Bd. Taza Hay Moulay Abdellah
Casablanca - Tél: 0522 215 896
INP : 092003896

KARDEGIC 160M
SACHETS B30
P.P.V : 35DH70

LOT : 20E022 LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

LOT : 20E013 LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

LOT : 20E023 LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60

زاوية شارع قازة ونهر جبل صفو (زنقة 50 ساقطا) رقم 2 فوق صيدلية الأزهار هي مولاي عبد الله. عن الشق الدار البيضاء

Angle Bd Taza et Allée Djebel Saghro (Ancienne Rue 50) N°2 au-dessus Pharmacie Azhar Hay Moulay Abdellah Ain Chock - Casablanca

En Cas d'urgence Contactez le GSM 06.63.09.08.50 في حالة الاستعجال أتصوّب

39,70	ج.م ٣٩,٧٠	Fucidine® 2% pommade Tube de 15 g	39,70	LOT: 646 PER: SEP 2023 PPV: 37 DH 60
38,60	ج.م ٣٨,٦٠	Fucidine® 2% pommade Tube de 15 g	39,70	فوسيدين ٢% مرهم أنبوب من ١٥ غ
ج.م ٣٩,٧٠	39,70	39,70	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60
9,930,90	ج.م ٩,٩٣٠,٩٠	Desolredare MAD	39,70	فوسيدين ٢% مرهم أنبوب من ١٥ غ
LOT: 601 PER: 20E022	LASILIX 40MG 20CP SEC P.P.V: 34DH60	6 118000 060468	39,70	LOT: 623 PER: FEV 2023 PPV: 37 DH 60
LOT: 601 PER: 20E017 2024	LASILIX 40MG 20CP SEC P.P.V: 34DH60	6 118000 060468	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60
LOT: 601 PER: 07 2023	LASILIX 40MG 20CP SEC P.P.V: 34DH60	6 118000 060468	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60
Sarofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebaâ Casablanca Apidra 100U/ml, inj b1 sty P.P.V: 98,40 DH	39,70	Fucidine® 2% pommade Tube de 15 g	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60
Sarofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebaâ Casablanca Apidra 100U/ml, inj b1 sty P.P.V: 98,40 DH	39,70	Sarofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1 Ain sebaâ Casablanca Apidra 100U/ml, inj b1 sty P.P.V: 98,40 DH	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60
6 118001 081622	6 118001 081622	6 118001 081622	6 118001 081639	LOT: 603 PER: NOV 2022 PPV: 37 DH 60
LOT: 646 PER: SEP 2023 PPV: 37 DH 60	39,70	Fucidine® 2% pommade Tube de 15 g	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60
LOT: 653 PER: OCT 2023 PPV: 37 DH 60	39,70	فوسيدين ٢% مرهم أنبوب من ١٥ غ	39,70	LOT: 661 PER: NOV 2023 PPV: 37 DH 60

41,80

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
LOT : 20E012
PER : 09 2023
P.P.V : 41DH80

