

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.

N° W19-489415

68198

Mon ECO
N° de N° de

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 257

Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MABTY MOHAMED .

Date de naissance : 09. 05. 1952

Adresse : HASIBIA

Tél. : 0522906797

Total des frais engagés : 1868,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

01 FEV. 2021

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : M. MABTY FAJIMA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTIA, AN

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 : CASA

Le : 01/02/2021

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 FEV 2021 Ex. 001	C 12 ETU	25.000	INP : 091130732 091110132 Docteur SOUZY - M Caroline Souzy Ex. 001 Date H. MSSP 01.02.2021	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cabinet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme. BEN YOUSF NEAMAT 313, Bd. Oued Tensift Casablanca - Tel. 0524 21 1077 00 - IN	02/21	129,80

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
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris

Lot: RD0509A
Per: 04/2023
PPV: 116DH9

Lot: RD0509A
Per: 04/2023
RRV: 116DH90

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

01 FFV 2021

Lot: RD0509A
Per: 04/2023
PPV: 116DH90

Lot: PK1145B
Per: 11/2022
PPV: 116DH90



6 118001 030521
COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés



COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés



COTAREG 160/12.5
28 comprimés pellic

LOT : 210002
DLUD : 01/2024
69,00 DH

LOT 201179
EXP 04/2023
PPV 140.00DH

Sur Rendez-vous

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble

N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 91 31 56

PPV : 203.00 DH



6 118001 030521
COTAREG 160/12.5 mg
28 comprimés pelliculés

Docteur M. SOUALY
Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



الدكتورة م. اسوالي

اختصاصية في أمراض القلب
خريجة جامعة باريس

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - ECG Effort

Casablanca, le

27 02 2015

M → M A R O T Y F A T I H

DÉTENSIEL® 10 mg
30 comprimés pelliculés sécables



6 118001 101788

PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

- Detensiel 10 mg 160 X
- Catagox 160 mg 1Kg 14.
- Cerebrogum 100 mg 16.

TORVUT 100 11.

✓ 778

129.8

LOT : 1192
PER : 09/22
PPV : 57,80 DH

PHARMACIE EL LOTE
Mme. BENJELLOUN NEAMA
313, Bd. Sidi Abderrahmane
Casablanca - Tel. 0522 91 00 3

Docteur SOUALY - M.
Cardiologue

Angle Bd. d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane

Immeuble Communal N° 10 - 1er Etage H. Hassani

788216027

Sur Rendez-vous

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B
N° 10, 1er Etage Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 91 31 38