

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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

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.

Matricule : 1009

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAANTAR ABDELWAHAB

Date de naissance : 14/03/1950

Adresse : 235 Bd YQB El Mansour Residus Alayaf

App 9 Imme 12 La Blauey 20200

Tel. 0670373042

Total des frais engagés : 2034,50 Dhs

Cachet du médecin : 09104322

262 Bd. Yacoub El Mansour
0662 80 19 75 - 0522 94 09 10

Date de consultation : 26/07/2021

Nom et prénom du malade : BAANTAR ABDELWAHAB

Age : 71

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ALD



En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

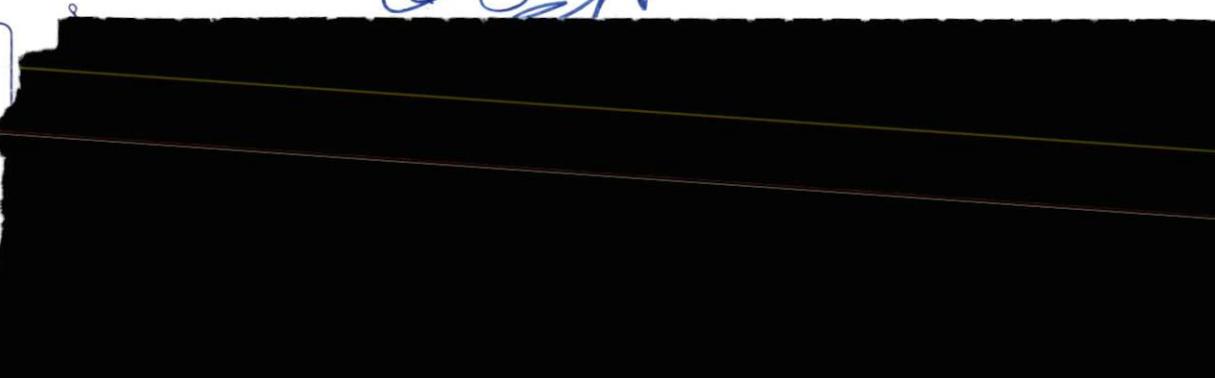
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : Casablanca

Le : 02/08/2021

Signature de l'adhérent(e) : OS



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
28/07/2021	c + B+C		300 Dhs	Dr. CRIQUECH Mouad Cardiologue 262 Bd. Yacoub El Mansour 062 80 19 75 - 0522 94 09 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
28/07/2021	17/07/2021	150

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

Docteur Mouad CRIQUECH

Spécialiste
Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور معاد كريشك

اختصاصي
في أمراض القلب و الشرايين

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al aquam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg O
Bte de 30

140/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH
6 118001 020546

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al aquam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg O
Bte de 30

140/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH
6 118001 020546

M'Baantar

Abdelouahab

Atacand 16

S.V.

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al aquam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg O
Bte de 30

140/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH
6 118001 020546

$165,50 \times 6$
 \hline
 $993,00$

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al aquam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg O
Bte de 30

140/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH
6 118001 020546

1

0

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al aquam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg O
Bte de 30

140/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH
6 118001 020546

260×2
 \hline
 $52,00$

Namaten 50 mg

S.V.

Dr. CRIQUECH
Cardiologue
262 Bd. Yacoub El Mansour
0662 80 19 75 - 052 94 09 10

Fludex 1,5 mg

S.V.

$68,90 \times 3$
 \hline
 $206,70$

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnoi al aquam roches
noires casablanca
ATACAND

16 mg O
Bte de 30

140/16 DMP/21/NRQ P.P.V: 165,50 DH
6 118001 020546

oedes 20 mg

S.V.

0

1

1

52,80

1

1

$140,00 \times 3$
 \hline
 $420,00$

Dr. CRIQUECH Mouad
Cardiologue
262 Bd. Yacoub El Mansour
0662 80 19 75 - 052 94 09 10

Pharmacie NOUR
10 Bd. Yacoub El Mansour
et Soumia
Casablanca
0662 80 19 75 - 052 94 09 10

TTC 1724,50
Traitement d. 3 mois

262, Bd. Yaâcoub El Mansour - Casablanca - Tél. : 05 22 94 09 10 - GSM : 06 62 80 19 75

MISES EN GARD

Faites attention av

Mises en garde s

Ce médicament o
présentant une in
galactose ou un d
Certains enfants a
cours bien que ce

Précautions d'ei

Utiliser ce médica
EN CAS DE DOU
DE VOTRE PHAI

INTERACTIONS

Prise ou utilisati
Ce médicament
(médicament ant
AFIN D'EVITER D
IL FAUT SIGNALI
VOTRE MEDECIN

GROSSESSE ET

Ce médicament ne
Si vous découvrez
car lui seul peut ju
En raison du pass
Demandez conse
médicament

LISTE DES EXCI

Saccharose (cf. m

EFFETS NON SO

Comme tous les i
est susceptible d'a
Ces effets indésir
traitement.

*Effets indésirables*Maux de tête, dia
flatulence.*Effets indésirables*

Sensation vertigin
profonde), somnol
(éruption cutanée,

Effets indésirables

Confusion menta
particulièrement c
(gonflement des s

de la bouche), candid

du nombre des cellu

encéphalopathie chez

hépatite avec ou sans

fatigue musculaire, ph

PPV(DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT : 191343
PER : 04-22
PPV : 140,00DH

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT : 191343
PER : 04-22
PPV : 140,00DH

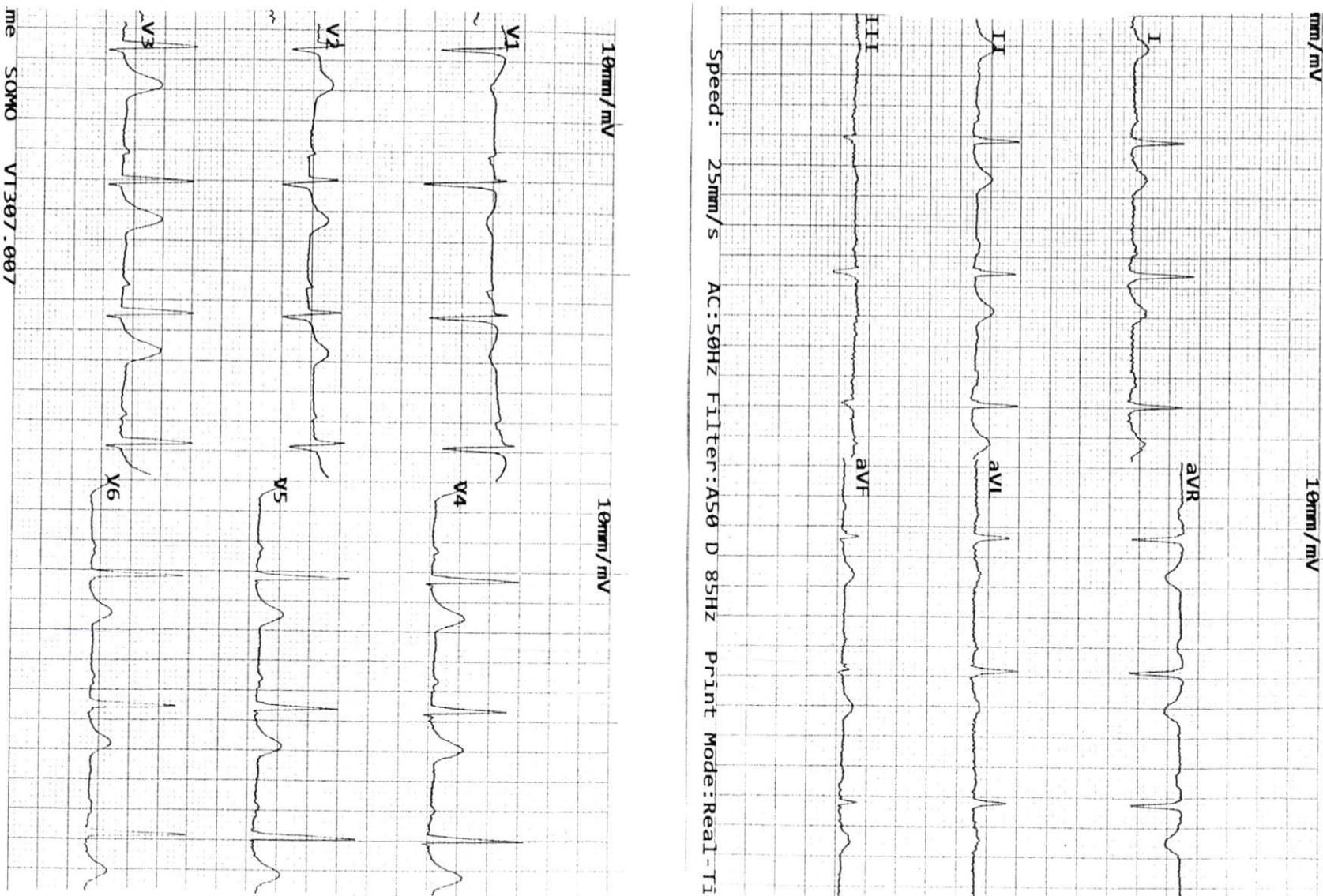
PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT : 201798
PER : 05-2023
PPV : 140,00DH

LOT 191188
EXP 04/2022
PPV 52.80DH



me SOWO VT307.007