

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

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

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.

entaire :

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.

Le 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2707

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN MAYOUN Abdelmajid

Date de naissance : 13-8-67

Adresse :

Tél. : 06 66 81 33 17

Total des frais engagés : 867,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/6/21

Nom et prénom du malade : Ben Mayoun Abdelmajid Age : 18

Lien de parenté : Lui-même Conjointe Enfant

Nature de la maladie :

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 : 01/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Bet

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
28/06/2024		6	0	Hôpital Universitaire International Casablanca Pr. Dr. El Ghoulie - Dr. M. Haddad

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL LAABOUDI Selwa 77, Rue A. Bachir Lalaïj Cité Plateaux Casablanca +212 25 96 06 - ICF: 00151 7730	30/06/2024	967,70

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
		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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



2100362457 / 180917091351SO

Prénom : GHITA

Nom : BENAYOUN

DDN : 30/11/2002 E: 30/06/2021

Service : HDJ CHIRURGIE 2 (NA)

MUPRAS
Sexe: F

جنة

Ordonnance

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr. agrégée NOUAMA BOUARANI
Hématologie clinique
Casablanca, le : 20/06/2021

2010612021

PHARMACIE EL HILAL
LHA 101 Seiwa
77, Rue Al Barakat
Cité Plateau
Casablanca
25/06/2021 - CE: 0015132300

22,00 D^o Augmentin 10

180ml x 31
pdr offis

36,00 D^o Kopod 10
pdr offis

PHARMAS
LOT: 4267
UT.AV: 10-23
PPV :36DH40

PPV: 22DH20
PER: 01/23
LOT: K132

22,00 D^o Codolipiane 37,150

douleur

90,90

Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 90,90 DH

Pharmacie VITA SARAFI
Tél: 05 22 98 43 63
Fax: 05 22 98 44 45
pharmacie.vita@wanadoo.fr
Boulevard Hassan II, Casablanca

248,-

14

14

875 mg nesel

1 pulv x 3

Serofrad 200 mg

2 bouffées x 3; 2 mc

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

PPV: 248,00 DH

ID: 634069
6 118001 141104

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
ID: 646307
Barcode: 6 118001 141104

ffao,

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77 Rue Al Bachir Laâlaj
Cité Plateau - Casablanca
Tél: 0522 25 96 06 - ICE: 001513239

28 CP 8m
Date exp: 11/2023
Date d'exp: 11/2023

1cp 6 dir (1/2023)

SV

~~119,10 X 2
71 230,20~~

Rusnel rasel

SV

N° du Lot

20K47
Date Per.
11.2023

P.P.V: 119,10 DH

N° du Lot

20K950
Date Per.
11.2023

P.P.V: 119,10 DH

967,70.

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77, Rue Al Bachir Laâlaj
Cité Plateau - Casablanca
Tél: 0522 25 96 06 - ICE: 001513239



Hôpital Universitaire Internationale Hassan II Casablanca
Pr. Dr. Mohamed NOUAAID BOUANANI
Hématologie clinique
091183067