

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.

Médecine 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

86846.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : 5, RUE KADI JASS APNT N° 6
MAANIF CASABLANCA

Tél. : 0670642860 Total des frais engagés : 2848 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/09/2021

Nom et prénom du malade : JAWHARI JAMILA Age : 60

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète HTA chole

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 : 05/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
16.09.2011	C	4	250,00	DR. A. DAOUDI 119, Bld DOLCIANI Maâni - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA MOSQUEE 16/09/2011	16/09/2011	2598140

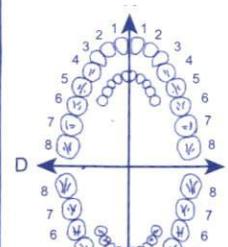
ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	Indiquer la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	CŒFFICIENT DES TRAVAUX													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	MONTANTS DES SOINS													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	DEBUT D'EXECUTION													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	FIN D'EXECUTION													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	CŒFFICIENT DES TRAVAUX													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	MONTANTS DES SOINS													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
LARMABAK 0.9% Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH	6 118001 100651	DATE DU DEVIS													
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri, Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAoudi															
<p style="text-align: center;">JETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412 21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: left;">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000 00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: left;">35533411 11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td></td> </tr> </table>  <p style="text-align: center;">(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>						H	25533412 21433552		00000000 00000000	D	00000000 00000000		35533411 11433553	B	
H	25533412 21433552														
	00000000 00000000														
D	00000000 00000000														
	35533411 11433553														
B															

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-approvel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-approvel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-approvel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH



Dr. CARIOU BELOADI Joëlle

ENDOCRINOLOGIE METABOLISM

Lauréate de la Faculté de PARIS

RAMZI Jemilo

glucophage 850

co-approvel 150/12,5

Tolos 20 1 le 50

Dave Fette 1 dose /

Baeledelels 2B (50)

few 6 mois

Larmabat 0,9%

Doliprane

Doliprane

An 6 months gelule 15

Casablanca, le : 14/09/21

(S)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

(1)

$$48,20 \times 3 = 136,60$$

$$134,30 \times 6 = 805,80$$

$$103,40 \times 6 = 620,40$$

$$49,60$$

$$(150,00 \times 2) \\ 300,00$$

*Dr. CARIOU-BELOADI Joëlle
En CONSULTATION
119, Bd. RAMZI Jemilo
Maârif - CASABLANCA*

$$54,10 \times 6 = 324,60$$

$$18,30 \times 3 = 54,90$$

$$10,30 \times 3 = 30,90$$

$$138,30 \times 2 = 276,60$$

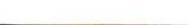
Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-approvel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-approvel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-approvel 150mg/12,5mg
b28
P.P.V : 134,30 DH



119، شارع بئر انزاران - إقامة رمزي، باب (ب) الطابق الثاني - المعاريف - 00

الهاتف : 05 22 99 26 53 - 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 23 84 84

119, Bd. BIR ANZARANE - Résidence RAMZI - Porte B 2ème Etage - Maârif - 20100 CASABLANCA

Tél.: 05 22 23 84 84 - 05 22 98 14 67 - 05 22 99 26 53 - E-mail : carioujoelle@yahoo.fr - ICE : 001634169000021

2508,40

18,30
PPV 18DH30
PER 10/22
LOT 12222

18,30
PPV 18DH30
PER 08/23
LOT J2204

PPV 18DH30
PER 08/23
LOT J2204

PPV:49,60 DH
LOT: 21F07
EXP: 06/2024

PPV:10DH30
PER:01/24
LOT:K271

UT. AV.: P.P.V
2 24 103 40
LOT N°: 1301358
103,40

UT. AV.: P.P.V
2 24 103 40
LOT N°: 1301355
103,40

UT. AV.: P.P.V
2 24 103 40
LOT N°: 1301358
103,40

UT. AV.: P.P.V
2 24 103 40
LOT N°: 1301358
103,40

UT. AV.: P.P.V
2 24 103 40
LOT N°: 1301358
103,40

LOT 201757
EXP 11/2025
PPV 45.20DH

45,20

45,20

PPV:10DH30
PER:01/24
LOT:K271

PPV:10DH30
PER:01/24
LOT:K271

PPV:138,30 DH
LOT:645489
PER:06/22

PPV:138,30 DH
LOT:645178
PER:05/22

UT. AV.: P.P.V
2 24 103 40
LOT N°: 1301358
103,40

MUTUELLE
en la
REMBOURSE

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips

MUTUELLE
en la
REMBOURSE

On-Call® Plus
Blood Glucose Test Strips



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

Patente:35712176

T.V.A :52360

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 14/09/2021

FACTURE N°553592

N° ICE : 001647317000045

JAWHARI JAMILA

N° IF : 14485188

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
2	ON CALL BANDLLETE *50U	150.00	300.00	50.00	20.00
<i>PHARMACIE DE LA MOSQUEE Déservir en Pharmacie 6, Rue de l'Atlas, Marrakech Casablanca Tél: 05 22 98.42.73</i>					

TOTAL T.T.C :

300.00

Nbr Articles	TVA 7% Base :	Montant :	TVA 20% Base :	300.00	Montant	50.00
--------------	---------------	-----------	----------------	--------	---------	-------

Arrêté la présente facture à la somme de :

Trois Cent Dirhams.



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

Patente:35712176

T.V.A :52360

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 14/09/2021

DE VIS N°553592

N° ICE : 001647317000045

JAWHARI JAMILA

N° IF : 14485188

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% Taux
2	ON CALL BANDLLET 50U	150.00	300.00	50.00	20.00

PHARMACIE DE LA MOSQUEE
76 , Rue de l'Atlas . Maarif
Décret n° 105-125 du 22 juillet 1973
Montant TTC : 300.00

TOTAL T.T.C :

300.00

Nbr Articles

TVA 7% Base :

Montant :

TVA 20% Base :

300.00

Montant

50.00

Arrêté le présent devis à la somme de :

Trois Cent Dirhams.