

MANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 charge : pec@mupras.com
- 0 et changement de statut : adhesion@mupras.com

respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données

Ren Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
à 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

113486

Déclaration de Maladie : N° P19-0002416

 Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3162Société : R.A.M. Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : KHATIB MATHIB Date de naissance : 18.08.53

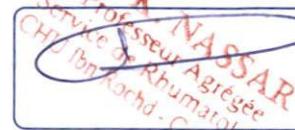
Adresse :

Tél. : 06.59.60.91.81Total des frais engagés : 1304,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/03/2022Nom et prénom du malade : Mme Khelil najido

Age :

Lien de parenté :

 Lui-même ConjointNature de la maladie : Polyarthrite Enfant

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.

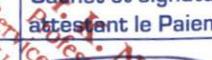
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CHU Ibn Rochd

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
10/03/2022	CJ	60		 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/03/22	1304,25

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

nel, l'interprétation nécessite la progression

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Machar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Rues Lahcen El Arjouna et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Tél.: 05 22 86 22 86
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail: Cliniqueachifaa@menara.ma

~~D. R. K. NASSAR
Docteur Professeur Agrégée
Service de Rhumatologie
CHU Hassan II - Casablanca~~

Casablanca, le :

10/3/2022.

1elotib najidp.

26,20 MAZ9,2

(9.4.13)

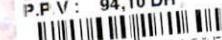
ne thiotreotide

Briost

Machar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



Machar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



26,20

Acfol

5 mg

024p

1st

Machar
Alkima N° 6, QI.

Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



Machar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



895

Minat

1 app x 12

Machar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



6 118001 181505



Machar
Bd Alkima N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioldim25mg/ml
ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH



8 051128 636727

Lot : 21422
À consommer de préférence avant le : 12/2024
P.P.C : 89,50 DH

S 9.3 D

S 9.3 D
PHARMACIE LMV
M. Ahmed LAHLOU
équation

DriMontedj
B.P. 54395
Rue de Rome Casablanca
Tel. 05-22-28-00-11

4

Rosalin do my

PHARMACEUTIQUE

13042-14

8. Seni

LOT 20014
PER 12/23
PPV 59DH3

Pr. K. NASSAR
Professeur Agrégé
Service de Rhumatologie
CHU Ibn Rochd - Casablanca



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate biolim 25mg/m

ai b1 mv
P.P.V : 94,10 DH

