

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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 à caractère personnel.

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

MR310

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8343

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZAMANI Mohammed

Date de naissance :

01-01-45

Adresse :

Tél. : 06-61-18-36-44

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019 Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :



IVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES PROBLÈMES

Informations 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 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 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.

MUPRAS : Centre Allai Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allai Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel 05 22 20 45 45 (LG) Fax 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Nº P19- 046920

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8343 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : ZAMANI Mohammed

Date de naissance : 01-01-45

Adresse : 252 Bd Ghandi Résidence Nourima

..... Apt. 12 Itay Raha Casablanca

Tél. : 06 61 18 36 41 Total des frais engagés : D

Cadre réservé au Médecin

Dr. Farid TADLAOUI
Nutrition - Diabète - Obésité
221, Bd Lalla Aoudia - Casablanca
Tél: 022 22 22 78 18 - Fax: 022 22 22 78 18

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : ZAMANI facturant Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Nour Mohammed

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 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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-046920

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8343

Nom de l'adhérent(e) : ZAMANI

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Actes	Actes	Coefficient	des Honoraires	attestant le Paiement des Actes
18 03 22	C	1	200	<i>G. F. NUTRITION - DENTISTE ABLAOUI 221, Bd. de l'Amiral Courbet 92130 GENnevilliers / 01 83 62 62 62</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien PHARMACIE MONTPARIS DU FOURNISSEUR 43, avenue du Maréchal Foch 22 MARS 2022	Date	Montant de la Facture
Ouvert 7/7 8h00 - 21h00 Tél : 01.43.20.95.09 - Fax : 01.43.35.49.23 pharmaciebienvenue@hotmail.fr	22/03/2022	168 € 12

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	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan.

SOING DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Farid TADLAOUI

Médecine Générale - Echographie

Nutrition - Diététique - Obésité

Diplômé de l'Université Pierre et Marie Curie Paris VI

الدكتور فريد التدلاوي

الطب العام

السمنة الحمية نظام التغذية

Casablanca le : 18/03/22

Topalpic LP (12)

30g

NeuronFu. 30 (4)

1

Dr. Farid TADLAOUI
Médecine Générale
221, Bd Zerkouni - Casablanca
Nutrition - Diététique - Obésité
Tél: 0522 94 13 39 / 0661 32 99 66

221 شارع الزرقطوني - الهاتف : 05 22 94 13 39 - الهاتف المحمول : 06 61 32 99 66

221 BOULEVARD ZERKTOUNI - CASABLANCA - Tél : 05 22 94 13 39 - GSM : 06 61 32 99 66



NEURONTIN®

300 mg

gélule

Gabapentine

Voie orale

Boîte de 90 gélules



127826851431

SN:

FT2997

Lot:

05/2024

EXP:

PC: 03400933790172





NEURONTIN®

300 mg

gélule

Gabapentine

Voie orale

Boîte de 90 gélules



127826851431

SN:

FT2997

Lot:

05/2024

EXP:

PC: 03400933790172





NEURONTIN®

300 mg

gélule

Gabapentine

Voie orale

Boîte de 90 gélules



127826851431

SN:

FT2997

Lot:

05/2024

EXP:

PC: 03400933790172





NEURONTIN®

300 mg

gélule

Gabapentine

Voie orale

Boîte de 90 gélules



127826851431

SN:

FT2997

Lot:

05/2024

EXP:

PC: 03400933790172



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02
06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



TOPALGIC® LP

100 mg

tramadol

voie orale

30 comprimés à libération prolongée



SANOFI

Lot/Exp :

913S02

06.2026

SN : ADHAONK7VVV14X



CIP 03400934314278



PHARMACIE MONTPARNASSE BIENVENUE
 MONTPARNASSE BIENVENUE
 43 AV DU MAINE
 75014 PARIS
 Tel: 0143209509
 N° SIRET: 40255478600010
 Code NAF: 4773Z - FR14402554786
 FRANCE

Désignation	Code	Qté	PU	Montant
	TVA		TTC	TTC
Patient: ZAMALI FATIMA				
Ordonnance 819261				

3400933790172	4	4	18,15	72,60
NEURONTIN 300MG GEL B/90			(945841)
	4	4	1,02	4,08
Honor. dispens. HD7				
3400934314278	4	12	6,26	75,12
TOPALGIC LP 100MG			(945842)
	4	12	1,02	12,24
Honor. dispens. HD7				
	4	1	0,51	0,51
Honor. dispens. HDR				
	4	1	3,57	3,57
Honor. dispens. HDE				

	Total TTC		168,12	
	A Payer			168,12