

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

Conditions 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

- 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.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3510

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUBSIT Noha

ND Mousit

Date de naissance :

Adresse : Resid. Palais L. n° 2 Rue Elyssamine Hay Raha casablanca

Tél. : 066626995

Total des frais engagés : 535,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mouna MLNHOR
Spécialiste en Médecine Interne
110 Bd. Abdelloumen 4ème Etg. Appt. N°27.
Tél. : 05 22 27 35 25 - Urgences: 06 01 51 37 16

Date de consultation : 30.06.22

Nom et prénom du malade : MOUBSIT Fata Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète / hypertension / Gastritis

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

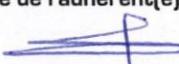
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 21/07/2022

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
30/06/22	CS		300 DT	 Dr. Mounir Spécialiste en Médecine Générale Bd. Abdelmoumen Aïme Dabouzi N°27 06 22 27 95 24 - Urgence: 06 07 00 33

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/06/22	235,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

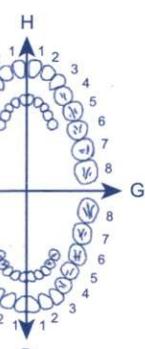
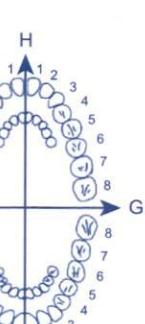
AUXILIAIRES MEDICAUX

BELEVE 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient													
				Coefficient des travaux												
				Montants des soins												
				Début d'exécution												
				Fin d'exécution												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient des travaux
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D																
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
				Montants des soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Check-up médical

- . Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
- . Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
- . Membre de La Société Marocaine de Médecine Interne
- . Membre de La Société Française de Médecine Interne



الدكتورة منى منقور
إختصاصية في الطب الباطني

PHARMACIE OULME S.A.R.L.A.U

رخصة صاحب السجل

طبيبة سابقاً بالمستشفى الحاملي وحالياً بالدار البيضاء.
طبيبة سابقاً بالمستشفى الحاملي حالياً بالدار البيضاء.
عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني - El Mansour - 36000 Casablanca.
Tél: 0522 360000

Casablanca, Le :

30/06/22

Mme Mousbit Fatima

6,80 x 3

levofloxacin 250

1 - 0 - 0 à 8j

SV

Diaphamine 810 p

18,00 x 3

1 - 0 - 0 gues

49,80

fluconazole 100 p

1 - 0 - 1 gues

SV

30,51

Imodium 1 p

2 - 2 - 2 daily

pH 3 ml

SV

Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en Médecine Interne
Casablanca, le 30/06/2022

119, شارع عبد المؤمن، الطابق 4، شقة 27 - الدار البيضاء

Tél. : 0522 27 95 24 / 06 08 47 82 05

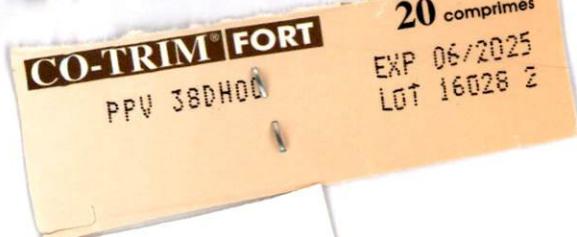
Urgence : 0661 34 97 60 - E-mail : mounamenkor@hotmail.com

lotion cut 5
38,09 - - - 1

pantho Kd Sirp

42,69 cas 315

235,30



LOT 1151
 PER 12/24
 PPV 42,60DH

PHARMACIE OULV
 S.A.R.L.
 Angle Bd Ghand
 El Mansour - C
 Tel: 0522 36 08

6 118001 102006
 Levothyrox® 25 µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
 Levothyrox® 25 µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 6,80 DH

6 118001 102006
 Levothyrox® 25 µg,
 Comprimés sécables B/30
 PPV: 6,80 DH

PPV 180H00
 PER 04/25
 LOT L1592

PPV 180H00
 PER 03/25
 LOT L992

PPV 180H00
 PER 03/25
 LOT L1992

