

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

- Reclamation : 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

M22- N° 003798

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01524

Société :

RAM

13688A

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL ANSARI Abdellah

Date de naissance :

19.03.1949

Adresse : 29, Rue d'AVESNES, Résidence BORJ MALAKIA

ETAGE 4, Appt. 4 - BELVEDERE - CASABLANCA

Tél. : 06 66 40 42 43 Total des frais engagés : 3311,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ZAOUAK Kacem
Pneumo-allergologue
91, Rue Liberté - Casablanca
GSM: 0661177626 - Tél: 0522 44 5284

Date de consultation :

02.05.2022

Nom et prénom du malade : EL ANSARI Abdellah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

respir

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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 : 07/11/2022

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 Relais des Actes
20/11/22	2	200	200	Dr. ZAOUAKA Pneumo-allergologue 91 Rue Liberté - Casablanca Tél: 0661171626 - 0610522458

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE URGENCE blanche 1337, Bd CASABLANCA Tél: 0524 30 30 0062 ICE n°: 002009033000062	04/11/22	301180 SFS

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* canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000 35533411	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

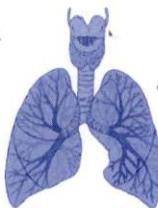
Dr Kacem ZAOUAK

C.E.S DE PNEUMOLOGIE

D.U. D'ALLERGOLOGIE

SPÉCIALISTE

MALADIES RESPIRATOIRES ET ALLERGIQUES
RONFLEMENT - APNÉES DU SOMMEIL
DIPLOÔME DE L'UNIVERSITÉ DE BORDEAUX



الدكتور قاسم الزواق
إختصاصي

أمراض الجهاز التنفسى و أمراض الحساسية
الشخير - انقطاع التنفس بالليل
خريج جامعة بوردو

Casablanca, le : ٢١١٢ الدار البيضاء في :

٢٠١٥٩١٢١٦ delhab

84300 x 3.
3121300 — 36
88400 x 3.
2121300 — 26
4 Probiotic
10200 ١٣ — 36
——
30 ١٤ ٨٥

PHARMACIE LA RESISTANCE
CASABLANCA
337, Bd Med V - Casablanca
Tél: 0522 30 30 82
TIC n°: 002009033000061

المستعجلات : 05 22 44 52 84 - الهاتف : 06 61 17 76 26

91 زنقة الحرية الطابق 4 الشقة 12 - بنجدية أمام عمارة 17 طابق - الدار البيضاء
91, Rue Liberté, 4 étage, apt 12 - benjdia à côté de l'immeuble 17 étages casablanca
E-mail : Zaouak@hotmail.com

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg
Poudre pour inhalation
en gélule. Boite de 30.
PPV : 843 DH



6 118001 031481

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg
Poudre pour inhalation
en gélule. Boite de 30.
PPV : 843 DH



6 118001 031481

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg
Poudre pour inhalation
en gélule. Boite de 30.
PPV : 843 DH



6 118001 031481

CH 8810

PROTON®

Oméprazole 20 mg

28 gélules

Voie orale

LOT B0293

EXP 11/23

PPV 1020H00

Proton® 20 mg

28 gélules



6 118001 250479

PROTON®

Oméprazole 20 mg

28 gélules

Voie orale

LOT B0293

EXP 11/23

PPV 1020H00

Proton® 20 mg

28 gélules



6 118001 250479

PROTON®

Oméprazole 20 mg

28 gélules

Voie orale

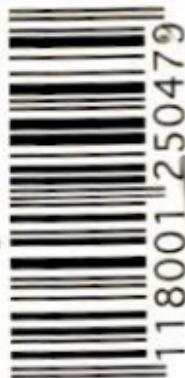
LOT B0293

EXP 11/23

PPV 1020H00

Proton® 20 mg

28 gélules



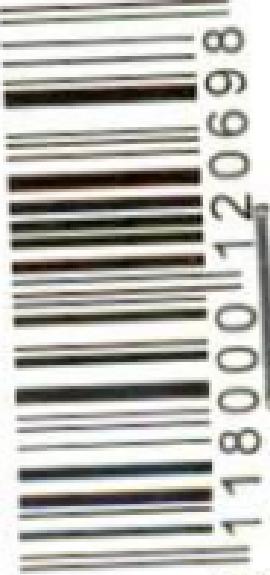
6 118001 250479

Zadryl® 10mg

Cétirizine

Zadryl 10mg

30 comprimés pelliculés sécables



30 comprimés

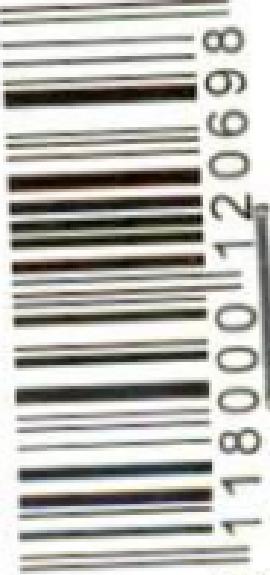
6118000120698

Zadryl® 10mg

Cétirizine

Zadryl 10mg

30 comprimés pelliculés sécables



30 comprimés

6118000120698