

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.

M22- 0039674

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2547

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMRANI, Abdellmoula

Date de naissance : 27-01-1953

Adresse : 10 My oussra Bd Tah Aarifi

Tél. 0650511889 Total des frais engagés 118,30 + 150,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR GHOUATI Rakia
Médecine Générale
Hôpital Lot N° 9 Aïn Chok Bd. Tah
Casa

Date de consultation : 12/01/2013

Nom et prénom du malade : Leccafé + adhérent Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DAMI Néoplasme

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 : 12/01/2013

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
19/02/99	C	1.	150.00	Dr. GHOLIBER Médecin - Chirurgien yidaa Lolo - Bel etainat - Bd. Tah El M. - 05 22 21 70 97

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE N°2 CASA Bd. de la Rue 45.50 Casa Tél: 122 81 12 12</i>	12/12/27	468,32

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
3412	21433552
0000	00000000
0000	00000000
3411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-4), upper left (5-8), lower left (9-12), and lower right (13-16). A coordinate system is overlaid on the arch, with the horizontal axis (D-G) pointing right and the vertical axis (H) pointing up. The arch is oriented with the upper teeth pointing to the right and the lower teeth pointing to the left.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur RAKIA GHOUATI

Médecine Général

Femme - Enfant - Homme

Echographie



الدكتورة رقية غواتي

الطبي العام

نساء - أطفال - رجال

فمـ بالصـ

Casablanca le 19.....2000 الدار البيضاء في

MDAMI - Nogat

2030

1) Zoloxic 750/500 Bioties 1/4
16,30 19/500 اذ 9 15 300 اذ 1

2) Peogres 500 1000

PHARMACIE GHOUATI
Bd. Tah Rifi 2 N° 1 Ain Chok
Tél: 022 84 100 Casa

3) Metlosopasyleg

4) Jolivetone 450 mg 17
16,30 19/500 اذ 17

5) Cetecet 450 mg 17
16,30 19/500 اذ 17

حي الإذاعة تجربة بـ الخير شارع الطاح عمارة E رقم 1 عين الشق البيضاء

الهاتف: 05 22 21 70 97 06 16 45 17

Hay Idaa LOT « Bled ElKhair » Bd TAH, Imm E, N° 1 Ain Chok - Casa

Tél.: 05 22 21 70 97 - GSM.: 06 61 16 4517

Dr. GHOUATI Rakia
Médecine Générale
Bd Tah Rifi 2 N° 1 Ain Chok
Casa
Tél: 022 84 100 Casa
Fax: 022 84 100 Casa
Tah Rifi 2 N° 1 Ain Chok
Casa

مضاد حيوي

METEOSPASMYL® B 20 cap
Alvéroline citrate 60 mg / Siméticon
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARM/
41, rue Mohamed Diouri - Casablar
6 118000 100293

BIOTIC® PLUS
Amoxicilline Acide clavulique
1 g/125 mg
Poudre pour suspension buvable en sachet
Boîte de 24 sachets - P.P.V. : 203,00 DH
6 118000 191100

بيوتيك بلوكس®
اموكسيسيلين + حامض كلاغولانيك
1 غ/125 مل

علبة من 24 لفيقة

44,30

JUVATONUS® EFFERVESCENT GINSENG +TAURINE

Complément alimentaire. N'est pas un médicament.
Instructions d'utilisation : Boire 1 comprimé effervescent 1 à 2 fois par jour
dans un grand verre d'eau de 200 ml environ. La formation d'une mousse blanche
dans le verre est due à la concentration des effets.

au Maroc par: FRO
de la Résistance, CAS

FG102 0225

n°: LOT

PER

Prix

129,00

EMI 75112W
Ref.967038
ETUIM984

Poids net : 77 g

تمرين من وزارة الصحة رقم:

ificat d'enregistrement au ministère de la santé: DA 2021001234DMP/20UC

EXP: 08/2025
LOT: 22H22
P.P.V: 49,60 DH