

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 : 1975

Société : RAM RETRAITE

Actif Pensionné(e)

Autre

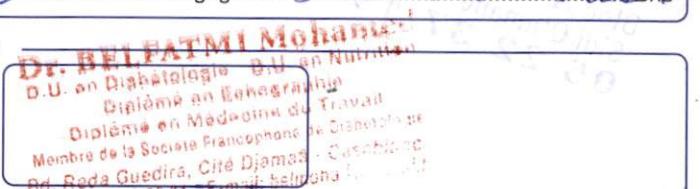
Nom & Prénom : AFKI Lahcen

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse :

Tél. 0666388028 Total des frais engagés : 891,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 28.12.2022

Nom et prénom du malade : Lahcen Afkir Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dr. Hafid - Hajelle fille de Lahcen

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 71

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 : 08/01/2023

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
28/11/22	OJ		200,00	Dr. BELEA Jean-Yves D.U. en Chirurgie Spécialiste en Echoangiologie Diplomé de la Société Française de Radiologie Bd. Ruda Guedra, Cité Diana 3 - 05 22 55 56 81 - E-mail: belaja@orange.fr

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE IBNOU AZHR EL AÏA
BLOC 22 N° 46 Avenue du Nil
Sidi Othmane - Casablanca
23 37 19 68.12.22 891.60

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 de l'ODF.

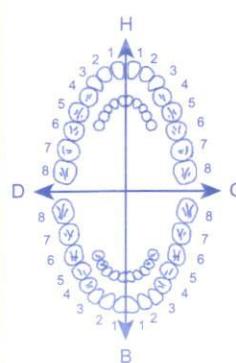
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MOHAMED BELFATMI

- D.U en Diabétologie
- D.U en Nutrition
- Membre de la société Francophone de Diabétologie
- Ex. médecin chef de l'unité de Diabétologie
- Au Centre Hospitalier Moulay Rachid
- Diplômé en Echographie
- Spécialiste médecine de travail

الدكتور محمد بالفاطمي

دبلوم جامعي في داء السكري
دبلوم جامعي في التغذية
عضو الجمعية الفرنكوفونية لداء السكري
رئيس وحدة داء السكري
بالمركز الاستشفائي مولاي رشيد سابقا
شهادة الفحص باصدقى
أخصائى في طب الشغل

Casablanca le.....28/12/2022..... الدار البيضاء في

Mr Lahcen Afkir

• Education Nutritionnelle +++

Insulet Nph

12matin

<u>5680X</u>	<u>Aldactone</u>	S.V	1 - 0 - 0
<u>3460X</u>	<u>Lasilix 40mg</u>	S.V	1 - 0 - 0
<u>5160X3</u>	<u>Tardyferon B9</u>	S.V	1 - 0 - 0
<u>2460X3</u>	<u>Kcl Sirop</u>	S.V	1 - 0 - 0

➤ TRAITEMENT DE 3 MOIS

Vitanevril Fort

1 - 1 - 1

Daflon 1000mg

0 - 1 - 0

Bedelix Sachet

1 - 0 - 0

891.60

PHARMACIE IBNOU AZHR EL ALIA
Bloc 22 N° 46 Avenue du Nil
Sidi Othmane - Casablanca
05 22 37 19 63

Dr. BELFATMI Mehdi
D.U en Diabétologie - D.U. en Nutrition
Diplôme en Echographie
Diplôme en Médecine du Travail
Membre de la Société Francophone de Diabète
Ad. Reda Guedira, Cité Djamaâ - Casablanca
05 22 56 56 41. E-mail: belmoha@

شارع رضي اكديرة (النيل سابقا) 546 قرية الجماعة الدار البيضاء / الهاتف: 0522565661

Boulevard reda Guedira Ex : Bd Nil N°546 –Casablanca Cité Djamaâ

Tél.0522565661/E-mail : dr-belmoha@hotmail.fr

ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V : 56DH80
6 118001 170029



ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V : 56DH80
6 118001 170029



TH ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V : 56DH80
6 118001 170029



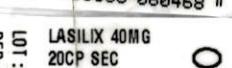
ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V : 56DH80
6 118001 170029



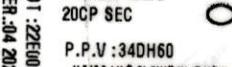
ALDACTONE 50MG 20CPS
P.P.V : 56DH80
6 118001 170029



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 22E009
PER : 04/2026



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 22E010
PER : 04/2026



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 22E009
PER : 04/2026



LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
LOT : 22E009
PER : 04/2026



6 118001 100620

TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH



TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH



TARDYFERON B9
30 comprimés pelliculés
Fer 50 mg / Acide folique 0,350 mg
Distribué par Cooper Pharma
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca
Amina DAOUDI - Pharmacien Responsable
PPV : 51.60 DH



PPU 24DH60
EXP 04/2025
LOT 22033 4

POTASSIUM

PPU 24DH60
EXP 04/2025
LOT 22033 4

POTACCIUM

PPU 24DH60
EXP 04/2025
LOT 22033 4

OTASSIUM

LOT 12153075
EXP 12/2025
PPV 118001 50

→ M 9,50

BEDELIX 3G
SACHETS B30
P.P.V : 57DH70
LOT : 22E017
PER : 01/2027



28,80