

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0037860

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 093421

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khabbab Abderrasser

Date de naissance : 14 - 04 - 1971

Adresse : lot massim résidence Ghita 1 bat 168
n° 13 Casablanca

Tél. : 06.49.74.90.10 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUADOUDY Dr. OUADOUDY Im 400 N°2 - Hay Nassim Casablanca	30/11/12	77,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

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
D		
	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch, likely a maxillary (upper) arch, viewed from a front-on perspective. The teeth are arranged in two rows: upper and lower. Each tooth is assigned a number from 1 to 8, representing specific dental positions or landmarks. The numbers are distributed as follows: the upper row has teeth 1 through 8; the lower row has teeth 8 through 1. A vertical axis labeled 'H' at the top and a horizontal axis labeled 'D' on the left indicate the orientation of the arch.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pharmacie OUADOUDY - Casablanca

HICHAM Ouadoudy

0528896889

HAY ANNASIM IMM 400 N 2 CASA , CASA



Facture N° 20221226-374

Date de vente : 30/11/2022
Médecin traitant :

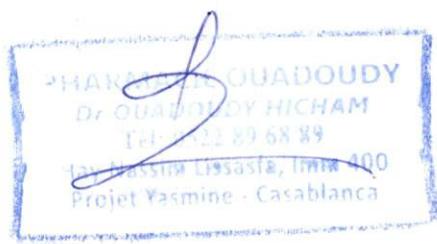
KHABBAR ABDENASSER

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
D CURE AB FORTE SOLUTION HUILEUSE BUVABLE B3 AMPOULES BUVABLES	1	49,60	TVA (7.00%)	49,60
SPASFON CO 80MG B30 COMP	1	27,50	TVA (7.00%)	27,50

Total HT	72,06 DHS
TVA	5,04 DHS
Total	77,10 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : soixante-dix-sept DHS et dix centimes



30 COMPRIMES ENROBES
فرص ملبيس 30

Spasfon®

phloroglucinol 80 mg / trimethylphloroglucinol 80 mg

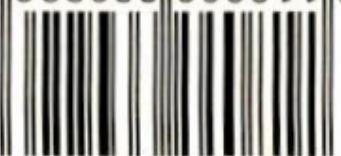
acino

fabriqué sous licence par :

Zenith pharma

96, Zone industrielle Tassila Inezgane - Agadir - Maroc.
Dr M. EL BOUHMADI, Pharmacien Responsable.

6 118000 330226



30 comprimés enrobés
Spasfon®

AMM N° 451/14 DMP/21/NRQ
Teneur hors de la portée et de la vue
des enfants

27,50

EXP: 03/2025
LOT: 22C15
PPV: 49,60 DH

3 ampoules buvables

D-CURE® FORTE

Cholécalciférol 100 000 UI

Vitamine D3



Importé par : **Ergo Maroc**
laboratoires pharmaceutiques

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca. Maroc.
AMM N° : 24/16DMP/21/NNP

SMB