

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1068

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELZAIA MAFTAH A

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0522275467 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) : 

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1968

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MME EZZAÏD MAFITHA

Date de naissance : 02.08.1951

Adresse : 300 Bd de Bordeaux CASA

Tél. : 05 22 27 54 67 Total des frais engagés : 200,- + 143,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Hassane SHOUI
88 Bd. Mohamed El Maknassi Bourguiba Casa
شارع محمد السادس بورقيبة الدار البيضاء
Tél. 0522 2...

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02.01.2023

Nom et prénom du malade : moi même Age : 72 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Lombalgie

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 : 16.01.2023

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
02/04/2023		1	200	DR HASSINE STOCCARDO

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Dr. BOURKIRI 4, Rue Hassan II Casablanca	02/01/2023	11.951 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hassane SBIQUI

Ancien Médecin Major de la marine royale

Ancien Médecin au 1^{er} Bataillon Médical Militaire

الدكتور الحسن السبيبي

سابقاً طبيب ماجور بالبحرية الملكية

سابقاً طبيب بالفيلق الأول للقوات المسلحة الملكية

Chirurgie dermatologique

Echographiste

(Échotomographie doppler couleur abdominale et gynéco-obstétricale)

Traitemen^tt de la douleur

Traitemen^tt des névroses psychiatriques

Traitemen^tt du diabète et de la thyroïde

6222814

Yapha

Casablanca le 02 JAN. 2023

جراحة الجلد

الفحص بالصدى العام

الفحص بالصدى و الموبيلر الملون

دراسات علية في علاج كل أنواع الالم

علاج الأمراض النفسانية

علاج السكري و الغدة الدرقية

الدار البيضاء في

615

Habib 11

146 and rep

M. Pariental 18

Radium 325

146 2m

oldes 20

1960 x 3ris

Trincedat 146

146 146

419 24

الدكتور الحسن السبيبي

سابقاً طبيب ماجور بالبحرية الملكية

سابقاً طبيب بالفيلق الأول للقوات المسلحة الملكية

جراحة الجلد

الفحص بالصدى العام

الفحص بالصدى و الموبيلر الملون

دراسات علية في علاج كل أنواع الالم

علاج الأمراض النفسانية

علاج السكري و الغدة الدرقية

الدار البيضاء في

الدار البيضاء س.ت. 88
طبيب ماجور بالبحرية الملكية
Dr. Hassane SBIQUI
Pharmacie 88 Bd. Mohammed El Meknassi
4, Rue Tamazight
Casablanca - Tel. 0522 26 91 80

الدار البيضاء س.ت. 88
طبيب ماجور بالبحرية الملكية
Dr. Hassane SBIQUI
Pharmacie 88 Bd. Mohammed El Meknassi
4, Rue Tamazight
Casablanca - Tel. 0522 26 91 80

Mobic® 15 mg

Meloxicam

14 comprimés sécables



6 118000 040569

LOT: 13091-2

PER: 09/25

PPV: 61DH50

6 118000 040569

PARANTAL® 20 COMPRIMES

PPV 10DH10

EXP 12/2024

LOT 19051 4

PARANTAL®

20 COMPRIMES 500 mg



6 118000 031833

SAM

saturday

1

Décembre

8 dhou el kiida



OEDES 20mg

28 gélules

LOT 191738
EXP 07/2022
PPV 99.00DH

OEDES 20mg

28 gélules



6 118001 100088

LOT 190819
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

LOT 201591
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

OEDES 20mg
28 gélules



6 118001 100088



6 118000 994319

Timedart® 150 mg Sachets pour
suspension buvable, 20 sachets

LOT 1284
PER 06/27
P.P.V. 45 DH 90

16

décembre 2005						
L	M	M	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

17

18

19