

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 :

840

Société :

royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GANTAR

MALIKA

Date de naissance :

11/03/1945

Adresse :

2021, Bd Ibn Sina Hay El Hana

Casablanca

Tél. :

06.59.187881

Total des frais engagés :

2178,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

2023/01/29

Nom et prénom du malade :

GANTAR MALIKA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Fracture

du bras

Age :

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 :

Casablanca

Le : 19/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

GANTAR

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
19/07/1992		6	300	 Dr. Noureddine AMRI Généraliste et Spécialiste en Dermatologie Avenue Hassan II, 10ème étage, Bât. Sidi Anfa, Casablanca, Maroc - Maroc Tél: 0522 89 62 89 - Casablanca

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Dr. Samira MILI 283, Bd Sidi Abderrahmane Hay Salam - CASABLANCA 02-94-65-22-00 092042654	19/11/23	102820

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. A. A. El Gammal - Radiologue 63-09 - Casablanca</i>	<i>19/10/1993</i>	<i>200</i>	<i>200-</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
JAMEL GOUED SERY	19/01/23					650,00

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
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

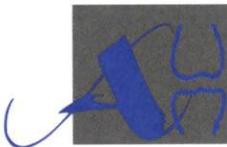
[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EFFECTUATION

Dr Noureddine AMRI
Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Diplômé de la faculté de médecine
de Montpellier

ARTHROSCOPIE
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE
CHIRURGIE DE LA MAIN
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE
MICROCHIRURGIE
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري
إختصاصي في جراحة
العظام و المفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التقويمية

Le :

19/01/2023

Mme 840

NOTE D'HONNORAIRE

J'ai l'honneur présenter mes salutations à:

Mme GANTAR MALIKA

Et vous adresser selon l'usage :

Consultation : 300,00 DH

Radiographie : 200,00 DH

Arrêtée la somme à cinq cent dirhams (200,00).



Dr Noureddine AMRI
Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Diplômé de la faculté de médecine
de Montpellier



ARTHROSCOPIE
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE
CHIRURGIE DE LA MAIN
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE
MICROCHIRURGIE
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES
CHIRURGIE DU SPORTIF

الدكتور نور الدين العامري
إختصاصي في جراحة
العظام والمفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التقويمية

Le :

19/01/2023

Mme GANTAR MALIKA

Mme 840

Radiographie du pied gauche F+P.

- fracture de la styloïde du 5^{ème} métatarsal gauche.




Mle 840

Facture: VFE23-0011015

CASABLANCA Le, 19/01/2023

DEPOT GHANDI
Agent commercial : MERIEM.428
Mode de règlement :
ICE CLIENT :
INP CLIENT :
N° CLIENT : C23-0002886
MME GANTAR MALIKA

0000000000

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
221103	20	DEAMBULATEUR FIX REGLABLE ADULTE - France	1	650.00	0	650.00	650.00

Code	Base	Taux	Montant
20	541.67	20	108.33
Total	541.67		108.33

Total HT 541.67**Total TVA 108.33**

Arrêtée la présente Facture à la somme de
TTC:

Total TTC 650.00**SIX CENT CINQUANTE DIRHAMS****Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma**

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150

Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 00152668600016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.

Tél : 05 22 86 39 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17

Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22

Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél : 05 22 20 98 / 05 22 20 21 04

Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30

Sidi Maârouf: Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal)

Tél : 05 22 33 57 89

RABAT

Arrabit Center : Av Nations-Unies, Al Abtal, Inaoui et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél : 05 37 68 13 12

Zaer : Angle Av. Mohammed VI et Av. El Haouz. Tél : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05

Mamounia : 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 07 77

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre .Mohammedia Tél : 05 23 31 71 84**MARRAKECH** Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30**AGADIR** Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél : 05 28 38 67 49**SAFI** Marjane Safi, Fkikh Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69**BÈNI MELLAL** Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30**FÈS** Angle Av des FAR et rue Ahmed Chbib (en face de central banque chaabil) Tél : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61**MEKNÈS** 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh , Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél : 05 35 52 83 13**TANGER** 6, résidence Saghinia2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia .Tanger Tél : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67**NADOR** Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg,Taouima / 05 36 38 33 99

Mme Malika Gantari
Mé 840 - retraitée RAM
Tel: 06.59.18.78.81
05.22.94.71.77

Casablanca, le 19/04/2023

+ l'attentat de MVRAS

Objet: Causes et circonstances
de ma chute du 19/04/2023

je déclare sur l'honneur, que de retour après avoir
validé ma carte Rahati CMR auprès de l'Agence bancaire
de la Banque populaire, proche de ma maison, j'ai voulu
Marcher à pied, soutenu par mon mari, j'ai trébuché et suis
tombé sur terre, ce qui a causé la fracture de la
styloïde du 5ème métatarsé gauche, sachant que je
suis atteint de SFT (Squelette en flages d'os), dont
dossiers sont déjà en votre possession.

L'Agence bancaire se situe à l'angle du Boulevard
Ibn Sina Hay El Hana, face à la station Service Shell et
mon domicile se trouve sur 202 du même boulevard
à Casablanca.

Signature:
M. Gantari