

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.

M22- 0051747

Optique 14854 ✓ Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02189

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAATOUQUI mohamed

Date de naissance :

1956 CASA

Adresse :

G.T Rue 105 N° 6 OUL FA

CASA BLANCA

Tél. : 0664022730 Total des frais engagés : 999,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/01/2023

Nom et prénom du malade : MAATOUQUI mohamed Age: 64 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Celleclectivite

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 : 02/01/2023

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
16.01.23	Ch	G		Dr. Sanaa EL HERRAR Spécialiste en Médecine Interne 40, Rue des Horrauts - Casablanca étage 3 N° 12, Casablanca Tél : 05 22 49 11 96 - GSM : 06 48
26.01.23	Ch	400 DH		Dr. Sanaa EL HERRAR Spécialiste en Médecine Interne Immeuble les Roseaux Casablanca

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/01/2023	599,80

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de Médecine Interne

Dr. Sanaa EL HERRAR

Spécialiste en Médecine Interne,
Maladies de Système et auto-immunes,
Maladies Rhumatismales,
Maladies des os et des articulations,
Gériatrie, Check-up médical.

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca,

Paris Descartes, PMC et Bordeaux

DUOFLEX 30 GELULES

LOT : 220001

PER : 01/2025

PRIX : 220 DH



الدكتورة سناة الحرار

أخصائية في الطب الباطني
الأمراض المجموعية وأمراض المناعة الذاتية،
أمراض الروماتيزم، العظام والمفاصيل
طب المسنين وأمراض الشيخوخة.
خرسچة كلية الطب بالدار البيضاء
مجازة من كليات الطب بفرنسا

Ordonnance

Casablanca, le 26/01/2023
Mme. MAATOUQUI Najia

1/ DUOFLEX GÉLULE

1 gélule/j le soir pdt 2 mois

220,00

2/ VITANEVRIL FORT

1 cp*3/j pdt 10j

25,50

3/ COSAMINE GEL

LOT: 007-21
FER: 07/2024
PFC: 64.00DH

Lot: 007-22
FER: 11/2025
PFC: 98.00 dh

60,00

4/ COSAMINE ISOPHARM

1 application *2/j

38,00

5/ OCUYAL GEL LYRE

1 goutte 0,13% ans chaque oeil pdt 3 mois
89,50 dhs

89,50

6/ OCUYAL GEL

1 application le soir

99,50

= 399,80

Sanaa EL HERRAR
Spécialiste en Médecine Interne
40, Rue des Hôpitaux, Immeuble les Roseaux
étage 3 N° 11 Casablanca
tél: 05 22 49 11 96 - GSM: 06 48 95 93 48

40, Rue des Hôpitaux,
Immeuble les Roseaux,
3^e étage N° 12, Casablanca.

05 22 49 11 86

06 48 95 93 48

Dr.elherrar@gmail.com

40, زنقة المستشفيات

(مقابل مركز التشخيص ابن رشد، جناح 28)

الطابق الثالث الرقم 12، الدار البيضاء

