

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 canaux, 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 canaux.

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- N° 002720

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 092204 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : G. H. H. I. O. V. A. Fatima 153589
 Date de naissance : 01/01/1953
 Adresse : Habituelle
 Tél. : 0663669939 Total des frais engagés : 100,00 ML + 914,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BELGHAZAL Sarra
 Médecine Générale
 Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya
 Hay Innara Ain Chock - Casablanca
 05 22 52 17 80

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/03/2023
 Nom et prénom du malade : Gh. H. I. O. V. A. Fatima Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dépression + dysthymie
 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 Signature de l'adhérent(e) : Le : 14/03/2023

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.

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

RELEVÉ 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
14/03/2023		C	1.000,00 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/03/23	914,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

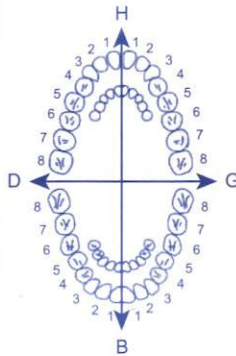
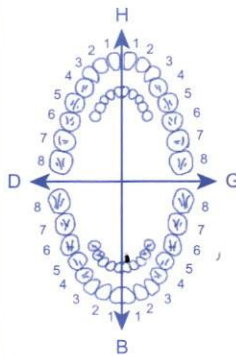
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BELGHAZAI, SARRA

الدكتورة بلغازال صارة

Médecine G
Echogra

Ex. Médecin

Ibn Rochd de C
Service Chirurgie



IMPORTER & DISTRIBUTOR:

S.I.C.
Bldg n°56 - Street 104
Moadi - Cairo - EGYP
Registration n° 459

العنوان
استيراد شركة ستار للتجارة الدولية

BOTTU SA
PPC: 109 DH 00



Ordonnance

Casablanca le 14/03/2023

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b5
P.P.V.: 145,00 DH



Belchane Felme
Zehne

PPV: 14DH00
PER: 01/26
LOT: M253

NO-DEP® 50mg
60 cps pelliculés sécables



60 قرصا ملبسا

قابلا للكسر

LOT: 404
PER: SEP 2024
PPV: 201 DH 00

Cinla Maroc

⑤ 17 vbo candyl 40mg
41.80
30.70 x 2 = 61.40

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V: 41DH80
LOT: 22E006
PER: 05/2025
1180001010227

⑥ 15 candyl 7 mg
97.60 x 2 = 195.20

KARDECIG 75MG
SACHETS 830
P.P.V: 30DH70
LOT: 22E009
PER: 09/2024
1180001061847

⑦ civetone p 20mg
73.40 x 2 = 146.80
⑧ Feldene

KARDECIG 75MG
SACHETS 830
P.P.V: 30D170
LOT: 23E001
PER: 10/2024
1180001061847

PHARMACIE MAJORELLE
Médicine Générale
Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya
147 Innara Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 17 89

PHARMACIE MAJORELLE
Médicine Générale
Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya
147 Innara Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 52 17 89

PPV: 97DH60
PER: 10/24
LOT: L3578-2

PPV: 97DH60
PER: 10/24
LOT: L3578-2

PHARMACIE MAJORELLE
Coopérative Sofaca L. N° 14
Ouled Taleb, Californie
Casablanca - Tél: 05 22 52 51 41

FELDENE® Gel Pfizer
PIROXICAM 0,5 % 50 g
LOT 73,40
PER
P.P.V

FELDENE® Gel Pfizer
PIROXICAM 0,5 % 50 g
LOT 73,40
PER
P.P.V