

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.





PHARMACIE LES PYRAMIDES

6 bis, Bd Abderrahim Bouabid

R.C :303606

Patente:36030170

T.V.A :

C.N.S.S:6702600

Tél :0522992652

Le 23/05/2023

FACTURE N°206433

N° ICE : 002072066000035

N° IF : 51500149

ABDDAIMI NAJAT

Qté	Désignation	PPV Brut Unitaire	% Remise	PPV NET Remisé	Total BRUT	Total REMISE	Total NET TTC	Dont TVA	% Taux
6	SINTROM B12 CP	20,00	0,00	20,00	120,00		120,00		
2	CORVASAL 2 MG BTE 30 COMP	46,70	0,00	46,70	93,40		93,40		
1	VITAMINE C1000 B20 CP EFF	26,90	0,00	26,90	26,90		26,90	1,76	7,00
1	DOLIGRIPPE 8 STS	20,00	0,00	20,00	20,00		20,00	1,31	7,00
4	ALTIAZEM	89,00	0,00	89,00	356,00		356,00		

Pharmacie les Pyramides
Dr. Elmostapha GHANDAF
6 bis Bd. Abderrahim Bouabid
Tél: 0522992652 - Casablanca
INPE:092049451 - ICE: 002072066000035

REMISE GLOBALE :

BRUT TTC

616,30

- Remise

0,00

= NET TTC

616,30

Nombre d'Articles : 5

TVA 7% Base :

43,86

Montant :

3,07

TVA 20% Base :

Montant

Arrêté la présente facture à la somme de :

Six Cent Seize Dirhams et 30 centimes.

DECLARATION DE MALADIE LONGUE DUREE : VALABLE 6 MOIS

Partie réservée à l'adhérent (e) ou ayant droit	
Nom et prénom :	jamil el arib Laksen
Matricule :	
Adresse :	Angle Bd. 10 Mars et Bd Abou Hourair Bm N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane Tél.: 05 22 57 22 82
Bénéficiaire de soins :	<input type="checkbox"/> Adhérent <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Partie réservée au médecin traitant	
Je soussigne :	Dr. LALAMI Meriam Cardiologue Angle Bd. 10 Mars et Bd Abou Hourair Bm N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane Tél.: 05 22 57 22 82
	Spécialité : cardiologue
N° ICE :	N° INPE : 09 12 45 621
Certifie que Mlle, Mme, M. :	A Bd dari Na jat
Nécessitant un traitement d'une durée :	<input type="checkbox"/> < 3 mois <input type="checkbox"/> Entre 3 et 6 mois <input checked="" type="checkbox"/> A vie
Arguments cliniques et résultats des examens complémentaires récents justifiant le diagnostic et traitement :	
Eco + echo cor + coronarograph	
Dont ci-joint ordonnance :	
Traitemen prescrit :	A Ethiaze - entro - Vartare corosel 2 mg
Je déclare les informations ci-dessus sincères et véritables Fait à : casablanca le 08/02/2023 Cachet et signature du médecin traitant :	
Dr. LALAMI Meriam Cardiologue Angle Bd. 10 Mars et Bd Abou Hourair Bm N° 31 Etage N° 3 - Sidi Othmane Tél.: 05 22 57 22 82	
Pharmacie les Pyramides Dr. Elmoustapha GHANDAF 6, Bd. Abderrahim Bonabid Casablanca Tél: 0522 99 26 51 - INPE: 092049451 - ICE: 00207205000035	

*Cette déclaration est renouvelable une fois

En application de la loi 08-09 relative à la protection des données à caractère personnel, MUPRAS garantie la confidentialité des informations communiquées