

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.

M23-007287

165885

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5677

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

RAM
Rehate

Nom & Prénom : MANOUNI Med

Date de naissance :

30 - 06 - 1951

Adresse :

69, Rue Al Houdhoud CASA

Tél. : 0520352121

Total des frais engagés :

465.80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

12/6/123

Nom et prénom du malade :

MANOUNI Med Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

arthrose

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/4/23	5		300	Dr Said RAMY RHUMATOLOGUE 39, Rue Omar Slaoui, Casablanca Té. : 0522 26 0878 IMPE: 091118794

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE L'HOPITAL Angle Boulevard Hassan II et Avenue d'Agadir 20200 Agadir Maroc	12-4-23	165,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the human mandible (lower jawbone) from a front-on perspective. The teeth are numbered sequentially from 1 to 8 on both the upper and lower arches. A vertical axis labeled 'H' points upwards, a horizontal axis labeled 'D' points to the left, and another horizontal axis labeled 'G' points to the right. The chin is labeled 'P' at the bottom center.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR SAÏD RAMY

Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux de France

Enseignant à la haute Ecole de Kinésithérapie (H.E.K)

Rhumatalogue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et

Colon vertébrale

Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد للراسي

اختصاصي

خريج كلية الطب ببلجيكو فرنسا

طبيب ماهر سابق بستشفيات فرنسا

أستاذ بالجامعة العليا

للتوصيف الطبي

لمرضى الروماتيزم

المقام الفاسق، المضيق

البدر (الفرع) للرجل

العنق بالأشعة

العنق بالأشعة

39

PHARMACIE DE L'HOPITAL

Angle Boulevard Zekkouri

et Rue d'Agadir - Casablanca

Casablanca, le 12/11/23

Mr RANOUNI Mohamed

87.80

- Isotropox 15 AS up le m a

milier du repos 20

PHARMACIE DE L'HOPITAL
Angle Boulevard Zekkouri
et Rue d'Agadir - Casablanca
Tél. 05 22 27 22 39

Autoc : Igel 15

Maphar
Bd Alklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030

Maphar
Bd Alklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030

* praxilene 200 : Igel mat e- m
1 min

79.50 x 4 AB

- uvedose : 1ap / 15 f

6 - fbs

- Vastarel 35 : 2ap / f 1 min

Dr Said RAMY
RHUMATOLOGUE
89, Rue Omar Slaoui, Casablanca
Tél/Fax: 05 22 26 68 78
Tél/Fax: 091116794

Maphar
Bd Alklimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030

GSM : 0661 42 78 23

39 زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المراكز التجاري ترقق الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78

39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taofik - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 26 68 78

E-mail : saidram@hotmail.fr

IBERMOX® 15 mg

Meloxicam

20 Comprimés par voie orale



IBERMA
Depuis 1993

LOT : 17321002
PER : 03/2024
PPU : 87,80 DH