

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **054.68**

Société : **R.A.M** 

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **SEHNANI Naima**

Date de naissance : **24/01/1954**

Adresse : **Av. doct. Miflami. Résidence Taghazout n° 4
Casablanca**

Tél. : **06 48 96 93 53** Total des frais engagés : **227** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **24/08/23**

Nom et prénom du malade : **Sehnani Naima** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie : **Bronchite - HTA. Aortopathie**

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 : **22/08/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **ney**



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
28.8.23		CS	150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BOUCHAMA <i>Dr Imene BOUCHAMA</i> Lot: 5, 1 ^{er} étage Tel: 03 22 34 11 21	28/08/23	737.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelouahed EL HAITÉ
Médecine Générale Et D'urgence
Echographie
Electrocardiogramme - Circoncision
Oxygène Médical

LOT: 00029002
PER: 01/2026
PPV: 74,80 DH

الطب العام والمستعجلات
الفحوصات
البط القلبي - القنائة
الأوكسجين الطبي

Casablanca, le 28-08-23 الدار البيضاء، في

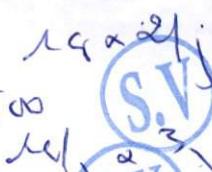
THI 80
L01: 05892042
PER: 11/2025
PPV: 74,00 DH

Schuan Natura

(24x2) Sefen 100



(25,70) Aria 100



(139,20x2) Dilene



(27,70x2) cardio aspirine



(43,70) Solupred 20



(51,40) Olivisol 100



(37,70x2) Oliol 100 ml



737,00
Pharmacie BOUCHAMA
Dr Imane BOUCHAMA

Lot 5, Lotissement SFA2, N° 6
Tit Mellil - Casablanca
Tel: 05 22 02 17 07

PPV
LOT
PER

139,20

PPV 79 DH 70
PER 01/26
LOT M182

PPV
LOT
PER

139,20

Cardiospirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Aspirine 100 mg/30cps
acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 1180

Barcode 1280

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain seba Casablanca
Solupred 20 mg 20 cp
P.P.V. : 48,70

AMM N°: 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:
Fab:
Per:

2TJ586
01/2022
01/2025 P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

Dr. Abdelouahed EL HAITÉ
Médecine Générale Et D'urgence
En Cas d'urgence : 06 69 83 19 01

LOT/EXP.:

FW9761
11/2026
P.P.V:37DH70

LOT/EXP.:

DN8026
11/2024
P.P.V:37DH70