

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 d'état 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

- 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.

N° W21-815551

79513

Optique Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1052

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AIT OUDAHI Mohamed

Faïcal

Date de naissance :

04/03/1985

Adresse :

Résidence Fatine El Fazia Apt 30, Avenue Akouda
Chargi Bouygué CMA

Tél. : 06 14 86 83 32

Total des frais engagés :

833,30

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 30/08/2023

Signature de l'adhérent(e) :

118

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
25-8-23	5		300	INP : 25-8-23
				Dr. Karima ZERKEME P. HINNOU Pédiatre Zerhoun (Ex. Reims) 29.3.60/68

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien		SECTION DES ORDONNANCES	
ou du Fournisseur		Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PORTUGAISE	13 boulevard Alphonse de Lamblanc	25/11/23	533,30
	Ed. Bourgogne - 75001 Paris		
	RC : 0923126500005		
	22 36 22 59		
	CE : 0923126500005		
	8925		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins <input type="text"/>
D 				Date du devis <input type="text"/>
B				Date de l'exécution <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION



ZK

Pédiatre

Maladies du Nourrisson et de l'Enfant

Allergie - Asthme

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine
de Casablanca

طبيبة الأطفال

اختصاصية في أمراض الأطفال

الحساسية - الضيق

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le : 25.08.22
الدار البيضاء :

Ait oued Atti Oceas

1000

① Cera fla

15,-

98,-

② Cedrat's net poche

1000 x 8,-

79,-

③

7 p 100

1000 x 1,-

60,-

④

Orferofen

1000 x 2,-

15,-

Nucodol

الرجاء احترام وصفة طبيبك

x 5,-

0340x2. Of. Kell. 100

21 150 x 2 1/2 x 83

533 30



68, Rue Zembla
Dr. Lutin
Pédops

PHARMACIE PORTE D'ANFA SARL AU
Boulevard AMAR
197, Bd. Bourguiba - Casablanca
Tél. : 05 22 36 92 59 - RC : 447169
IF : 37734689 - ICE : 002312695000015

CuraFlor
Sachets

LOT: 01624
PEB: 02/2025
PPC: 90.00DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Enterogermina 2 milliards
susp b 10 fl 5 ml
P.P.V : 60,00 DH

5 116001 081653

93,40

93,40

19, 00



8 032578 479263

Lot: 221124

À consommer

avant le: 12/2025

PPC: 79,50 DH



PEDIAKID NEZ-GORGE

PVC : 98,00 DHS

Complément alimentaire ce n'est pas un
médicament

N°20221512047/MAV3/CA/DPS/DMP/18
RIMAPHARMA: 17, rue des Rossignols,
Oasis - Casablanca

NEZ-GORGE