

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

- 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 : 1042 Société : R.A.M

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AIT MERIM Brahim 184423

Date de naissance : 21/01/1949

Adresse : Habituelle

Tél. : 26 8962 9854 Total des frais engagés :

1979,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : BRAHIM AIT MERIM Age : 74

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Arthrose Hypertrophie postopératoire Diabète

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 : ALLAL BEN ABDELLAH Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : Allal

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
6 Novembre 2023			130 Dh	Dr. AYOUB EL KABDOURI Médecine Générale Av. Hassan II Aoulouz 22 45 20 50

PHARMACIE DE L'HOPITAL
DU LOUFI Abdelfattah
N° 02, Bd. Hassan II - AOULOUZ
Province TAROUDANT
Tél : 05 28 53 93 29

~~042031864~~

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DE L'HOPITAL LOTFI Abdelfattah N° 02, Bd. Hassan II - AOULOUZ Province TAROUDANT Tél : 05 28 53 93 29	16/11/23	1849,70

04200-1

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

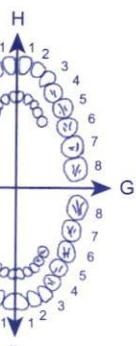
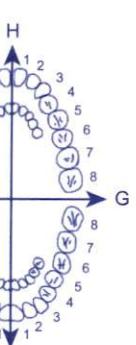
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



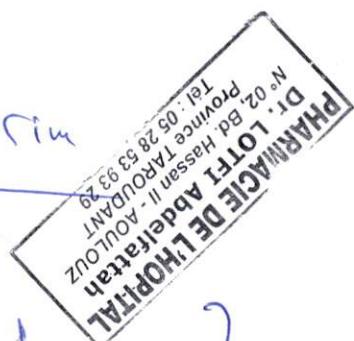
Médecine générale
Echographie générale
Suivi de grossesse et diabète
Ancien médecin interne à l'hôpital
Hassan 1er Tiznit

الطب العام
الفحص بالصدى
تبغ الحمل وداء السكري
طبيب داخلي سابق بمستشفى
الحسن الأول بتزنيت

Aoulouz, le

أولوز، في ١٦ نونبر ٢٠٢٣

16 Nove 2023



Béni Mellal

- 1) Flatalby 3x300 - 14760 ₣
2) Secretase 3x300 - 33800 ₣
3) Bf 3x300 ₣
4) Dianabol 300 - 7870 ₣
5) Staged 200 - 10760 ₣
6) Lixilin 300 ₣
7) 990 ₣

184970

Avenue Hassan II Aoulouz - Taroudant

Dr. AYOUB EL KADDOURI
Médecine générale
Av. Hassan II - Aoulouz - Taroudant
Tél : 05 28 53 93 29

Tél : 06 22 45 20 50

شارع الحسن الثاني أoulouz Taroudant

Stagid® 700 mg
100 comprimés sécables



6 118000 021292
LOT 231496
EXP 04 2026
PPV 107.60

PPV: 147 DH 60

ogi
l'intérieur.
on.
enfants.

للتخزين.
أول ومرأى الأطفال.

ogie

FLOTRAL® 10 mg
30 comprimés à
libération Prolongée
Voie orale

6 118001 300150

LOT 231496
EXP 04 2026
PPV 107.60

Stagid® 700 mg
100 comprimés sécables



6 118000 021292

PPV: 147 DH 60

FLOTRAL® 10 mg
30 comprimés à
libération Prolongée
Voie orale



6 118001 300150

78,70

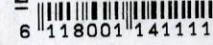
SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60 mg
60 comprimés



6 118001 130153

ID:652606 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 338,00 DH



ID:652606 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 338,00 DH



ID:652606 GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 338,00 DH



3700227339503
99.00
PER
Lot
Prix
X1029 1226
de préférence ave
Lot/A consomme