

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- 0025996

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e).

Matricule : **5092** Société : **RAM**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **TOUATE Abdellahmane**

Date de naissance : **20/07/1957**

Adresse : **Lotissement ATTADAMOUNE Rue 1 Imm. 80**

numéro **4 EL OULFA Casablanca**

Tél. : **06 15 52 74 05** Total des frais engagés : **709,40** DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **11/02/2023**

Nom et prénom du malade : **SABIRI Souad** Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Parapathose**

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 : **12/02/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **(Signature)**



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
1 Pharmacie TAV Dr. Bennani Jaafar 14 Oued Sebaa - Oulfa CASABLANCA	11.12.2023	297,00
2	12/12/2023	117,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates the H-G coordinate system, which is a circular arrangement of 16 numbered points (1 through 16) distributed across four quadrants:

- H (Top-Right Quadrant):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
- G (Bottom-Right Quadrant):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
- D (Bottom-Left Quadrant):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
- B (Top-Left Quadrant):** Points 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mehdi BENJELLOUN

Spécialiste des Maladies
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

11/12/2023

Casablanca, le :

SABIRI Souad

50,70 x 2

CARDENSIEL 2.5



99,00 1/2 comprimé le matin, pendant 3 mois

ANSIOVIT



92,00 1 comprimé, matin et soir

OXYMAG 375

1 comprimé le soir



1 - 292.10

Pharmacie TA
Dr. Bannam Jsaaf
102, Bd. Oued Sbaï
CASABLANCA
Tél: 0522 90 18 18





12/12/2023

Casablanca, le :

SABIRI Souad

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

 6 118001 185030

19,50 x 6
UVEDOSE



1 ampoule tous les 15 jours, pendant 3 mois

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

 6 118001 185030

T = 117,00

Pharmacie TAM
 Dr. Benjelloun Jaafar
 302, Bd Oued Sebaa - Oulfa
 CASABLANCA
 Tél: 0522.90.18.99

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

 6 118001 185030

Dr. Mehdi BENJELLOUN
 Spécialiste des Maladies du cœur et des vaisseaux
 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com
 Casablanca - RP Chhdia - EL Oulfa - Casablanca - Tél.: 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com
 118001 185030

71,447

ID:
D-naiss:

11-Déc-2023 14:12:40 Frq. Card.: 73 BPM
Axes P-R-T: 59 3 20 Int PR: 151ms
Dur.QRS: 90ms QT/QTc: 382/408ms

