

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

- Reclamation : 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.

M23-007655

Maladie

Dentaire

Optique

189116

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8783 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KASSIMI MOHAMMED

Date de naissance : 22-12-1966

Adresse :

H110 CASABLANCA

Tél. : 061.155676 Total des frais engagés : 117,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. **CHBANI Abdellah**
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE : 91031500

Date de consultation : 20/11/2023

Nom et prénom du malade : EL KASSIMI Mohamed Age : 57

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : All. neoplasique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

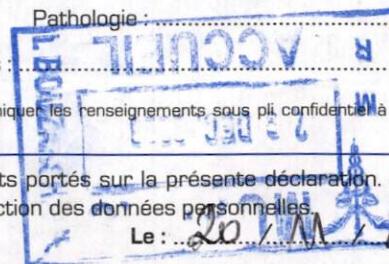
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 20/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
20/07/2019	Ca		Gf	Dr. CHBANI Abdellah Médecin du Travail Hôpital MY YOUSSEF - Casa INPE 24031500

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE DAK EL KENZ DR. BIDDI Béchara Dar El Kéf 101-1 Imm. El Dardar Tel : 05 20 13 28 69 Fax : 05 21 01 56 45	20-11-23	117,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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.

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					
		$ \begin{array}{c c} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & \hline & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $					
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>							
DATE DU DEVIS							
DATE DE L'EXECUTION							

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



المنتفاني الجهوی مولاي يوسف
الطبية للحضاء أنفا

Case 6 20-11-2023

ORDONNANCE

M. EL YASSIMI Mohamed

SS10
1/ Amoxil 1g sp
1 sp x 3/1

PPV : 55,00 DH
LOT : 651404
PER : 01/25

20.
2/ DoliGrippe
1 sachet

PPV (DH) : 21,00
LOT N° : 211
UT. AV. :

puis 21.

3/ Felmax
1 sachet x 3/1

21.
4/ Euphon sp
1 cas x 3/1



TG M7/
PHARMACIE DAR EL KENZ
DR. BIDOU Rajaa
Résidence Dar El Kenz
104-1 Imm E2 - DAR ROUAZZA
Tél : 05 20 13 28 69
INPE : 07 71 91 15

Dr. CHBANI Abdellah
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE : 91031500

Signature

دولي كريپ®

باراصيطةمول - فيتامين س - مليات الفينيرامين

25/200/500 ملغ



نزلات البرد

زكام

التهاب الأنف

التهاب الأنف والحنجرة

8 أكياس - حبيبات
لتحضير محلول للشرب



DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamin C - Maléate de Phéniramine

أبتداء من 15 سنة

أبتداء من 15 سنة

Tenir hors de portée et de vue des enfants

يحفظ بعيداً عن متناول و مرأى الأطفال

DoliGrippe®

Paracétamol - Vitamin C - Maléate de Phéniramine

8 Sachets Granulés



6 118000 041566

AMM N° 247/15 DMP/21/NNP



bottu®

82, Allée des Casuarinas - Aïn Seba - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

بوقتي شرم

82، شارع الكارابينير - شرم النسيع - الدار البيضاء
البلطيق - مولاي مصطفى



LOT: M12508

PER: 07/26

PPV: 20DH00



PHARMED | LOT : 4922
UT.AV : 06-26
PPV : 21DH00

A24040