

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.



Déclaration de Maladie : N° P19- 0010882

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8980 Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MENKOR KICKAN Date de naissance : 07/07/71

Adresse : Rés. Doha - Villa 1 - Bd Abdelhak Boukhal - An. Doha - CAS

Tél. : 066142940 Total des frais engagés : 276,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور مكي منقور
Dr. Mouna MENKOR
Spécialiste en médecine interne
Tel: 05 22 27 95 24 - 06 05 47 82 05
MRE: 091166579

Date de consultation : 08/01/24

Nom et prénom du malade : MENKOR KICKAN Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Alcoolisme

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 : CAS

Le : 08/01/24

Signature de l'adhérent(e) :


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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ 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
08/01/24	CS		276,40	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08-01-24	276,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

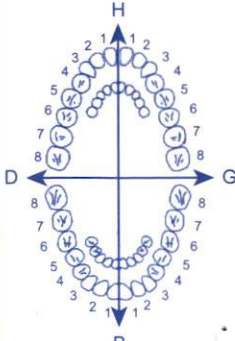
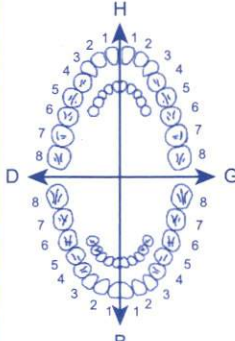
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	
					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منقور
إختصاصية في الطب الباطني

علم الغدد - داء السكري
أمراض الروماتيزم - الأمراض الجموعية
أمراض الشيخوخة
رصد صحي شامل

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي بتولوز (فرنسا)
طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)
عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني
عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie
Rhumatologie - Maladies systémiques
Gériatrie
Chek-up médical

• Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)
• Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)
• Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne
• Membre de la Société Française de Médecine Interne

لا يقبل أي تغيير لتاريخ الفحص

Casablanca, Le :

08/01/24

MENKOR Hicham

47.20x2

AS

Trimecat p

1 - 1 - 1 que pdd 10

74.00

Wobongone p

1 - 1 - 1 que pdd 10

54.00x2

Duspatalin 200 p

1 - 1 - 1 que pdd 10

276.40

الدكتورة منى منقور
Dr Mouna MENKOR
Spécialiste en médecine interne
Tel: 05 22 27 95 24 / 06 08 47 82 05
INPE: 091166579

LOT: 22E002
PER: 09 2024
DUSPATALIN 200MG
GELU B20
P.P.V: 54DH00
6 118000 010531

LOT: 22E004
PER: 03 2025
DUSPATALIN 200MG
GELU B20
P.P.V: 54DH00
6 118000 010531

Trimedat®

150 mg

Trimébutine maléate

LOT : 6456
UT. AV : 01-26
P.P.V : 47 DH 20



20 gélules

Voie orale

PHARMA 5

Trimedat®

150 mg

Trimébutine maléate

LOT : 6528

UT. AV : 01-27

P.P.V : 47 DH 20



20 gélules

Voie orale

PHARMA 5

LOT: 118

EXP: 01-2026

Laboratoire Sotherma
CARBOSYLANE

Boîte de 96 gélules (48 doses)

PPV 74.00 DH



6 118001 070893