

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 : 13036

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ammadna Alassmine

Date de naissance : 14/02/1988

Adresse : 06, Résidence Liberté, Rue Stéphane Mallarmé,

Val d'Elle, Casablanca, Maroc

Tél. : 0109 818682

Total des frais engagés : 1145 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/02/2024

Nom et prénom du malade : AMMADNA AYASMINÉ Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Toux, fièvre, dépression

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 : 13/02/2024

Signature de l'adhérent(e) :

VOL ET ADHÉRENT

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
13.02.24	CS	1	400.00	DR. SOUFIANE SOUDI, DENTISTE, ISLAM SOCIETE SOCIALE DENTISTE, CASABLANCA DATE: 13.02.24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL LAABOUDI SETTOUR 77, RUE ATTAFIM LAADA Cite plateaux, Casablanca Tel: 052225 96 06 - I.C.E: 00151822900014	13.02.24	745.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

VOLET ADHERENT

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					<

Dr Noura KADIM

Psychiatrie adulte
Addictologie
Psychogériatrie



- Ancien médecin aux hôpitaux de Bruxelles
- Ancien médecin au CHU Ibn Rochd

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77 Rue Al Haéhir Laâlaj
0224256

77, Rue Al Baenir Ladaa,
Cité Plateaux - Casa - INPE : 092024256
Tél.: 0522 25 96 06 - ICE : 001513239000014

ORDONNANCE

الجامعي، بريكمان بروكسل

الجامعي ابن رشد

Aloraz® 0,5 mg

Alpraz® 0,5 mg

20 comprimés sécables

Casablanca, le

6 118000 020530

Mr. OUMAACHOU  Jasmine

$$\begin{array}{l} 180.00 \\ \hline 114.40 \times 2 = 148.80 \\ \text{Fluxet 20} \end{array}$$

~~131530~~

150.60
2) Sewfuel 25 - 8.
 00 - 0.8

A circular logo with the letters 'AS' inside, representing the American Society of Appraisers.

232918 1
09 2026
33.40 D

$$\text{33,404}^{\circ} - \text{133,61}^{\circ} = 100^{\circ} - 61^{\circ}$$

19136

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al acuam roches
noires casablanca
SEROQUEL

25mg Cpr ent
Boîte de 60
26816 DMP/21/NSF P.P.V : 150,60 DH
6 118001 021338

$$\begin{aligned}
 & \text{Pois}^{00-00-11u} P^{00-00-11u} \\
 & \text{Pois}^{00-00-11u} (1-j)^{-12} \\
 & 138.01
 \end{aligned}$$

LOT 232918 1
EXP 09 2026
PPV 33.40 DH

138.01 ~~per 500~~
per week.
u) Nevada 01-00-00
PHARMACEUTICAL HILAL

PPC : 199DH
LDT : 3725
ESE : 04125

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77 Rue Al Bachtar Laâlai

77, Rue AL Bachir Laâla
Cité Plateaux - Casa - INPL : 092024256
Tunis - 1000 - ICF - 001-1333900001

Tél: 0522 25 96 06 - ICE: 00151323900001

52، زنقة سقراط إقامة إسلام الطابق 2 رقم 4 (أمام وكالة الفضمان الاجتماعي) المعاريف - الدار البيضاء Tel: 0522 25 98 06 - TEL: 00212 32555111

52, Rue Socrate, Résidence Islam 2^{ème} étage N°4, (en face de l'agence CNSS) Maârif - Casablanca

Tél : 05 22 98 23 80 - GSM : 06 12 02 65 28 - E-mail : kadim.noura@gmail.com

LOT 230825 2
EXP 02 2028
PPV 71.40

LOT 230825 2
EXP 02 2026
PPV 71.40

6W1521CUDBAK