

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-429146



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

7804

Société :

RAT

Reformé

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Belahsen

IMANE

Date de naissance :

04-01-1968

Adresse :

8 RUE DE LA REUNION - App

Tél. :

0663141455

Total des frais engagés

2608,6

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03-04-2019

Age :

Nom et prénom du malade :

Belahsen Imane

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie chronique

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 :

Case

Le : 10/07/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Belahsen

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ZIRAU Dr. HIRICHI Marie 236, Bd. Zirau N° 18 - Casablanca Tél: 07 00 89 90 19	3/07/19	1562,80
	3/07/19	745,80

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

RADIOOTHERAPIE PAR IMAGE - IGT - ARCTHERAPIE - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOAXIQUE - 2 CLINICS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE

CURIEOTHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكتروني حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياصن - الإشعاعي التوسي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 091058651

CASABLANCA, LE

31.2019



091058651

الدكتور محمد المرشد

Docteur Mohamed EL MORCHID

أخصائي في العلاج بالأشعة

RADIO-ONCOLOGUE

27,70 x 4

Tadame Belahsen
TMAMÉ

1/ Vitamine C 1000

4'S

99,00 x 6

Sele mahn x 6 mois

{ 3 mois }

2) Juvawize Buvable

4'S

2aups le mahn

3 mois

143,00 x 6

{ 1 mois }

3) osteodur

4'S

1c piane le 7du

x 4 mois

1c Jau le 5

~~PHARMACIE ZIRAOUI
Dr. HRICHI Maria
236, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca~~

T: 1562,80

www.centrealkindy.ma | E-mail: alkindy.oncologie@centrealkindy.ma | Patente: 35806396 | I.F: 01002283 | CNSS: 2026913 | I.C.E: 000 205 43 0000 17

العنوان: 2 et 4, Rue Youssef Al Kindy - Bd. Ibn Sina - Casablanca Maârif - Maroc 20370 | رقم التسجيل: 20370 | رقم التسجيل: 20370 | رقم التسجيل: 20370

العنوان: 2 et 4, Rue Youssef Al Kindy - Bd. Ibn Sina - Casablanca Maârif - Maroc 20370 | رقم التسجيل: 20370 | رقم التسجيل: 20370

Accueil Général : +212 520 48 72 00 /01

Secrétariat Radiothérapie : +212 520 48 72 02

Service Facturation : +212 520 48 72 07

+212 522 39 33 33

Secrétariat Consultation Médicale : +212 520 48 72 03

Service Caisse : +212 520 48 72 09

Fax : +212 522 39 37 34

Service Prise en charge et Dévis : +212 520 48 72 04

Service Pharmacie : +212 520 48 72 20

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGRT - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINICS EN MIROIRS - SCANNER BIG BORE - RADIOOTHERAPIE METABOLIQUE

CURIETHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجه بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجراحة الإشعاعية
العلاج الإشعاعي الباطني و الفياص - الإشعاعي النووي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

INPE : 090001405

CASABLANCA, LE

03.07.19



090001405

Dr. Belal Ben Romdhane

124,30 x 6

*Termox: fin 20 mg
Step 1*



*Centre de Radio-Oncologie de Casablanca
INPE : 0900014051
Dr. M. EL MOURCHID*

*PHARMACIE ZIRAOUI
Dr. HIRICHI Maria
236, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca
Tél: 07 00 80 30 19*

10/07/2019

PHARMACIE ZIRAOUI
Dr. HRICHI Maria
236, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca
T61:07 00 89 90 19

FACTURE N°

Date 3107/2019

M. Belohsen INANE

DOIT

MODE DE PAIEMENT : ESPECES CHEQUE TRAITE

DATE DE REGLEMENT :

Quantité	DESIGNATION	Prix Unitaire	Montant
06	Osteocane cp	143,00	858,00
<p>Somme amelée au montant de Huit Cent Cinquante - huit et Octs</p>			
<p>N° Patente: 40206410</p>			
<p>PHARMACIE ZIRAOUI Dr. HRICHI Maria 236, Bd. Ziraoui N°18 - Casablanca T61:07 00 89 90 19</p>			

Vita C 1000®

PPV 27DH70

EXP 02/2022
LOT 80054 6



Vita C 1000®

PPV 27DH70

EXP 02/2022
LOT 80054 6



Vita C 1000®

PPV 27DH70

EXP 09/2021
LOT 86083 9



Vita C 1000®

PPV 27DH70

EXP 02/2022
LOT 80054 6



PPV 124 DH 30

Lot 61647
Per 11/2021



Lot 61648
Per 11/2021

PPV 124 DH 30



Per 11/2021

PPV 124 DH 30



PPV 124 DH 30

Per 11/2021

