

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 canaux, 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 canaux.

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.



Declaration de Maladie

N° W19-474288

ND = 24318

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *8886*

Société : *RAM*

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

AITCHETOU LAHCEN

Date de naissance :

01-01-1950

Adresse :

*N° 21 Rue 106 Bd Oued Sabon Oulfa
CASABLANCA*

Tél. :

0658214908

Total des frais engagés :

297350

Cadre réservé au Médecin

*Dr. EL KARDI Mohamed
Médecin Psychiatre
5, Rue Galien Quartier des Hôpitaux
Casablanca. Tel: 05 22 22 57 40*

Cachet du médecin :

Date de consultation :

13 / 12 / 2019

Nom et prénom du malade :

AITCHETOU LAHCEN

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

tr. anxieux dépressif

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aura un caractère confidentiel, communiqué des 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
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

CASA

Le :

09 / 03 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

AITCHETOU LAHCEN

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@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
13/12/19	C3	25	25000	Dr. EL KARBI Mohamed 5, Rue Gattien Quartier des Hôpitaux Casablanca. Tél: 05 22 22 57 40

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAM Dr. Bennani Jaafar 102, Bd Oued Sebou - Oulfa Casablanca. Tél: 05 22 90 18 88	13/12/2013	2723,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

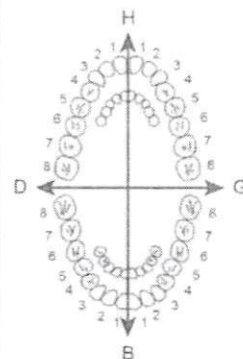
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

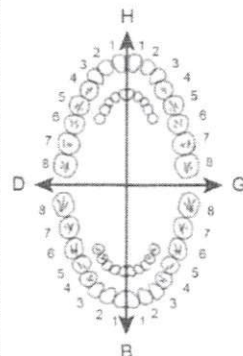
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Mohamed El Kardi

Spécialiste des Maladies
Psychiques

الدكتور محمد الكردي

أخصائي في الأمراض النفسية

Casablanca, le : 13/12/19 : الدار البيضاء، في :

أدكتور محمد الكردي

132 x 9

Pensez à vous

TAM
S.V

98,30 x 6

172 m. P 3m

TAM
S.V

36,70 x 1

Manab

TAM
S.V

150 x 6

lyme 2 SV

TAM
S.V

272350

in lyme 2

TAM
S.V

Rendez-vous le :

03m 13/03/

Dr. El KARDI Mohamed
Médecin Psychiatre
5, Rue Gallien Quartier des Hôpitaux
Casablanca. Tél: 05 22 22 57 40

Pharmacie TAM
Dr. Benfari Jaafar
302, Bd Oued Sebou - Oulfa
CASABLANCA
Tél: 0522 50 18 99

5, إقامة سمية حي المستشفيات زنقة سمية (كاليان سابقا أمام طاكسيات بوسكورة) الطابق الأول الرقم 3 - الدار البيضاء

5, Résidence Soumaya, Quartier des Hôpitaux, Rue Soumaya (Ex. Gallien en face Taxi Bouskoura) 1er étage N°3 - Casablanca

الهاتف : 05 22 22 57 40 : Tél.

LOT: 9MA022
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT 181780
EXP 11/2020
PPV 36.70DH

LOT: 9MA022
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 19E001
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 9MA022
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 19E002
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 9MA022
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 19E002
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 9MA022
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 19E002
PAROXETINE WIN 20MG
CP PELL SEC B30
P.P.V: 132DH00
6 118000 062301

LOT: 19E002
PER: 07 2022

LOT: 9MA022
PER: 04 2022

LOT: 9MA022
PER: 04 2022

LOT: 9MA022
PER: 04 2022

LOT: 9MA022
PER: 04 2022

LOT 200091
EXP 01/2023
PPV 98.30DH

LOT: PA90522
PER: 02-21
PPV: 150.00DH

LOT: PA90522
PER: 02-21
PPV: 150.00DH

LOT: PA90522
PER: 02-21
PPV: 150.00DH

LOT: PA90529
PER: 03-2021
PPV: 150.00DH

LOT: PA90529
PER: 03-2021
PPV: 150.00DH

LOT: PA90531
PER: 03-2021
PPV: 150.00DH