

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de leur données personnelles.

MUPRAS : Centre Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier d'El Jadida - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3227 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : IMAÏD MAMID

Date de naissance : 1953

Adresse : MAY MLY RACHID Rue 10 Groupe G N° 94 CASA

Tél. : 06 54 776568 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/10/20

Nom et prénom du malade : LAOURHADI NAJAH Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DIABETE DE TYPE 2

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 : Le : 21/10/2020

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
20/10/20	C 2 C	6		Dr. KAMALOUCHI M.D. Urologie - Nephrologie - Endocrinologie Hôpital Al-Quds - Sidi Bouzid - Casablanca - Maroc Signature : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/10/20	1386,20

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H D	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	G B			MONTANTS DES SOINS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

مركز تصفية الدم وأمراض الكلى الرازبي Centre de Néphrologie et D'hémodialyse Arrazi

Dr.KANBOUCHI Farida

Spécialiste en Néphrologie - Hémodialyse
Diplômée de la faculté de Médecine de Casablanca
Ancienne interne du CHU de Toulouse



ذ.الكنبوشي فريدة

اختصاصية في أمراض الكلى - تصفية الدم
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقاً بمستشفى الجامعي (تولوز)

الدار البيضاء، في : Casablanca, Le :

100

7th LAUNTAIS NAINA

45.20 1 Colimbo log up/r

2x 150.00 4 Vordans log up/r

gt 90.00

gt 31 Oct 28 yell

gt 31st 6. M.H. 4 log up/r

1ab. 20. 51 Gestr log up/r

3+ 35. 6) Knobie Hg mthly

MH 3. 6. 7) orokor wood - up/r

83. 20. 8) speech rno up/r

اجرة لوبيو ، شارع عقبة بن نافع زنقة 1 رقم 48 سيدى مومن - الهاتف : 05 22 71 54 79
Lot les Loupiots Avenue Oqba Ibnou Nafii Rue 1, N° 48 Sidi Moumen - Tél : 05 22 71 54 75 - Fax : 05 22 71 54 79
E-mail : dialysearrazzi@gmail.com - AC : 350095 - CNSS : 5245362 - IF 18776226 - Patente : 3306637 - ICE : 001568147000046

a838

9/ Neofortan 160g



1386.20
1386.20

U. KANBOUCHI HURAU
Chrologie - S. Mouen - Casablanca
S. Mouen - Casablanca

LOT 200747
EXP 05/2023
PPV 83.20 DH

LOT: 061
PER: NOV 2022
PPV: 75 DH 20
28 Co

150,40

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
6 1180001 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
6 1180001 060468

LOT 191738
EXP 07/2022
PPV 99.00 DH

(50 X 28 X 114) mm

LOT 190819
EXP 02/2022
PPV 99.00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Orkien 200 mg cp pell b8
P.P.V : 143,60 DH

6 1180001 061069

LOT : 20E016
01/11/2021
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V :35DH70
6 118001 081189

LOT : 20E012
01/10/2021
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V :35DH70
6 118001 081189

LOT : 20E010
01/09/2021
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V :35DH70
6 118001 081189

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 18310-

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 196,20 DH
6 118001 183104

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 02/2023
LOT 02029 1