

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.

Pathologie 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.

Éducation :

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

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6183

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

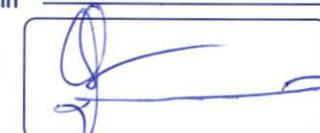
Nom & Prénom : BAYDOURI KAMAL

Date de naissance : 18/07/61

Adresse : Quartier des Espagnol Hopital
angle Sebha et Provence Ap 29 Im 29 Casablanca
Tél. : 06 61 339 012 Total des frais engagés : 3118 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 3/9/20

Nom et prénom du malade : Béni Baydouri Kamal Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Laryngostamique

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 : 20/10/2020

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
3/7/20	C3		300 0.11	PROFESSEUR EL KABLI H MEDECINE INTERNE Clinique MERS SULTAN

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PUISANCE PHARMA ingle Plaza et Rue Sidi Mousa Casablanca - Tel: 0522 28 65 16 Fax: 34647771 - Tel: 14477436 Tél: 91114998 - Tel: 24660055 Tél: 000109024000055	03/08/2020	3118.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Professeur Hassan El Kabli

Professeur de l'enseignement
supérieur
Médecine Interne

الأستاذ حسن القبلي

أستاذ التعليم العالي
الطب الباطني

Casablanca, Le: 3108/20

الدار البيضاء في

Mme Dlimi Baydouri Samira (683.00 x 4)
273200

1) Mylophénolate Morphéïl Normm 500
14 x 2/1 x 3m S.V

2) Plaqueuril 200 14 x 2/1 x 3m
9120 (228.00 x 4)

3) Contamif 5 14 x 1/2 (p/1) x 3m S.V

4) Calefix 30 14/1 x 3m

12000 5) Telpuril 10 14/1 x 3m S.V

6) D stixen 14 x 2/1 x 1m

7) Prinli B fort 14 x 2/1 x 1m

17550 8) Qdes 14/1 x 1m S.V (3510 x 5)
9) Thyroxine 10 x 3m
Ref 3m 311870 24/1

PHARMACIE
SIDI MAAROUF
13, rue Sidi Maarouf
Casablanca
Tél: 0522 284422 / 0522 286666
Fax: 0522 284422 / 0522 286666
PROFESSEUR EL KABLI H
MEDECINE INTERNE
Clinique MERS SULTAN

Lot R0A71
EXP 01-2023
PPV 683,00 DH

MYCOPHENOLATE MOFETIL NORMON®
500 mg
Mycophénolate mofétol

Boîte de 50 comprimés pelliculés

Lot P4EK1
EXP 06-2022
PPV 683,00 DH

MYCOPHENOLATE MOFETIL NORMON®
500 mg
Mycophénolate mofétol

Boîte de 50 comprimés pelliculés

Lot P4EK1
EXP 06-2022
PPV 683,00 DH

MYCOPHENOLATE MOFETIL NORMON®
500 mg
Mycophénolate mofétol

Boîte de 50 comprimés pelliculés

Lot P4EK1
EXP 06-2022
PPV 683,00 DH

MYCOPHENOLATE MOFETIL NORMON®
500 mg
Mycophénolate mofétol

Boîte de 50 comprimés pelliculés

22,80
Cortancyl® 5mg
Prednisone
Voie orale
30 Comprimés

22,80
Cortancyl® 5mg
Prednisone
Voie orale
30 Comprimés

22,80
Cortancyl® 5mg
Prednisone
Voie orale
30 Comprimés

TECPRILO®
Ramipril
10 mg
30 gélules Voie orale

Cortancyl® 5mg

Prednisone
Voie orale
30 Comprimés

22,80

Hydrocortisone
Roussel® 10 mg
hydrocortisone
Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
SN :
GTIN :
6 118001 182909
Fab/M :
Lot/B :
ire AMM/détenteur :
Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

OPEN
Hydrocortisone
Roussel® 10 mg
hydrocortisone
Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

OPEN
Hydrocortisone
Roussel® 10 mg
hydrocortisone
Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909

OPEN
Hydrocortisone
Roussel® 10 mg
hydrocortisone
Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH
6 118001 182909