

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 : adhésion@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.

46209

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3420	Société :	R A M
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HAFFARI KACEM			
Date de naissance : 15 09 1959			
Adresse :			
Tél. : 0661413806 Total des frais engagés : 831,60 DH			

Cadre réservé au Médecin	Dr Ilhami HJIAJ Cardiologue Adulte et Pédiatrique 79, Rue de Roma, Angle Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 061.71.00.44
Cachet du médecin :	
Date de consultation	03/08/2020
Nom et prénom du malade :	HAFFARI KACEM
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Cardiopathie ischémique
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'adhérent	

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 : _____ Le : _____ / _____ / _____

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
03/08/2023	Contrôle	Globul	10000	INP : 0411030823 Dr. Ilhame HJIAJ Cardiologue Adulte et Pédiatrique 15, Rue de Rema, Avenue Bd. 2 Mars Rés. Carré d'Or - Casablanca GSM: 069.71.00.44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TILILA Voie d'Aménagement H.H 47 N°4 Hay Laymoun - Hay Hassani Tél: 05 22 93 86 84 - Fax: 05 22 93 87 15 ICE 001551566000078 - IF: 40155060	23/08/2020	831,60

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
25533412	21433552				
00000000	00000000				
00000000	00000000				
35533411	11433553				

[Création, remont, adjonction]

	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
	DES SOINS	
	DATE DU DEVIS	
	DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie AdulTE
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté
de Médecine de Liège
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de
Montpellier et Paris - France



الدكتورة إلهام أحجيج بنعمر

اختصاصية في أمراض القلب
للكبار والأطفال
خريجة كلية الطب
بلجيكا

طبيبة سابقة بمستشفيات
مونبولي وباريس - فرنسا

Casablanca, le : 03/08/2022 -

Nom : N° HAFARI Kacem.

1^o Co Plaixi dep 1/1
2^o Artemon 5/5 dep S.V.
T8.10x3
3^o Cardeniel 5 dep S.V.
46,70x9
4^o Corvasol ang dep x3 S.V.
79.00x3
5^o Tishor 10 dep S.V.
831,60

PHARMACIE TILLA
Voie d'Aménagement N.H 47 N°H
Hay Laymoune - Hay Hassani
Tel: 05.22.93.86.84 - Fax: 05.22.93.87.15
ICE: 001551566000078 - IF: 40155060

M. S. Mous

Dr Ilhame HJIAJ
Cardiologie AdulTE et Pédiatrique
79, Rue de Rome, Angle Bd 2 Mars
Rés. Carré d'Or - Casablanca
GSM: 051.71.00.44

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 47,80 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



COOPER PHARMA

PPV : 58,10 DH

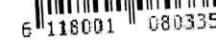
Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 46,70 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 47,80 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 47,80 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 47,80 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 47,80 DH



Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat -R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Corvasal 2 mg. cp b 30

P.P.V : 47,80 DH



TAHOR 10 mg
Boîte de 28 comprimés

Lot:1276874

Date Fab: 08 / 2019 Date Exp: 05 / 2022

PPV : 78,00 DH

COOPER PHARMA

PPV : 58,10 DH

TAHOR 10 mg
Boîte de 28 comprimés

Lot: 1275987

Date Fab: 05 / 2019 Date Exp: 04 / 2022

PPV 78,00 DH

6 118001 100873
Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH

6220912984

TAHOR 10MG 28 CPS
P.P.V : 79DH00

6 118001 260340

Laboratoires
Phiar
S.A.

Emballage scellé.

Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.