

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0586

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre:

RETRAITE

Nom & Prénom :

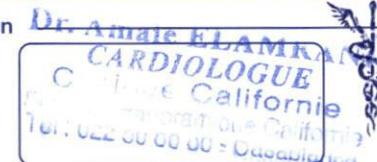
ZERROUK MOHAMED

Date de naissance : 01.06.1937

Adresse : HAY EL TNARA 1 - CASABLANCA
RUE - 16 N° 31

Tél. : 06 607 19761 Total des frais engagés : 1604,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 02.12.2020

Nom et prénom du malade : BOUZIANE SFIA

Age: 31 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA stabilisé

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 : / /

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
21/07/2010	Consultation	100	200 Dh 100 Dh	DR. A. CARDIOLOGISTE CLINIQUE 022 611 11 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
	02/12/2017	1304,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

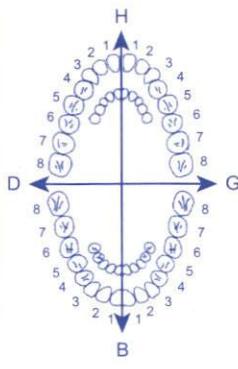
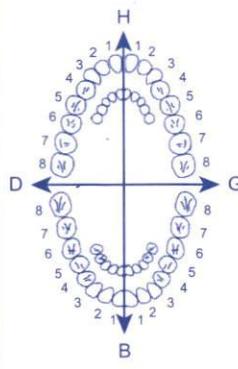
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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'EXECU



كلية " كاليفورنيا " الدار البيضاء ."

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24/24 ساعة

Mr, SFia Bolétiqwe 02/12/2020

~~223,50 x 3 = 819,50~~ le mote
Exforge 160 mg lcp le matin

~~87,5 Nelslek 5mg 1/2 cpl midi~~

~~30,70 x 3 = 92,10~~ Radigic 75 mg lcp midi

~~51,00 x 6 = 306,00~~ Iaugacel 500mg lcp x 3ly

1304,60



Dr. Azzam ELAMRANI
CARDIOLOGUE
Clinique Californie
Boulevard Panoramique Casablanca
0522 30 60 80 - Casablanca

545 ، شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 76 98 - الهاتف : 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55 - Fax : 0522 50 80 80

موقع الإلكتروني : www.cliniquecalifornie.net - البريد الإلكتروني : cliniquecalifornie@gmail.com

 Tanganiel® 500 mg
تاجانييل® 500 ملغم

30 قرص -
VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

728860

 Tanganiel® 500 mg
تاجانييل® 500 ملغم

30 comprimés -
VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

6

118001 183340

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Kardegic 75 mg. sac b 30
P.P.V.: 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Kardegic 75 mg. sac b 30
P.P.V.: 30,70 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Kardegic 75 mg. sac b 30
P.P.V.: 30,70 DH



 Tanganiel® 500 mg
تاجانييل® 500 ملغم

30 comprimés -
VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

728860

 Tanganiel® 500 mg
تاجانييل® 500 ملغم

30 comprimés -
VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

728860

728860

 Tanganiel® 500 mg
تاجانييل® 500 ملغم

30 comprimés -
VTE: MA - PPV: 51DH00



6 118001 183340

 NOVARTIS
PPV : 273,00 DH

611800103060 6

EXFORGE
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés

6 118001 183340

 NOVARTIS
PPV : 273,00 DH

EXFORGE
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés

6 118001 183340

* VIGNETTE

 NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

611800103060 6

EXFORGE
10mg/160mg
28 comprimés pelliculés

6 118001 183340