

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

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation | contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | pec@mupras.com |
| 0 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.

N° W19-554585

55686

Maladie **Dentaire** **Optique** **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 07050

Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

LAAQIRA RACHIDA

Date de naissance :

26/08/1963

Adresse : Habitation

Tél. : 0661888131

Total des frais engagés : Dh:

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/12/2020

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age: 57 ans

Enfant

Nature de la maladie :

thyroïde

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : 08/12/2021

LAAQIRA RACHIDA

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
11/12/2020	CS	DR GHAZAL Spécialiste en Prostésthodontie Dentiste à Casablanca - Tel: 05 22 23 70 11 ESPA Roudani - Casablanca	MAROC 300 DH N° 19	INP : 091027557

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AC-CHARAF Dr. Bouchra TAOUFIK Opérative Ac-Charaf N° DM2 y Inar. Boudaouia - CASA Tél : 05 22 21 64 00	11/12/2020	1856,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

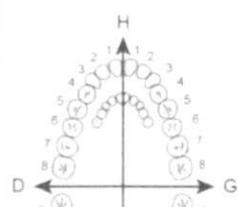
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

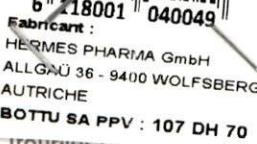
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة مامو

أخصائية في أمراض الغدد والسكري
أمراض الأيض وطب التغذية

مرض السكري، الكوليستيرول، السمنة
الغدة الدرقية، اختلالات النمو، الغدة النخاعية

11/12/2020



Nom : Dr CHAQUIRA Rachida

$$107,00 \times 9 = 969,30$$

Cant 1000

NS

$$14 \times 3 = 516,60$$

172,20 \times 3 = 516,60

un alpha

1 µg

NS

$$24,40 \times 3 = 73,20$$

levothyrox 100

NS

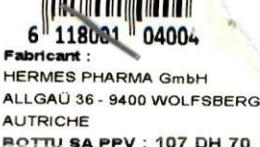
$$99,00 \times 3 = 297,00$$

Relax 375

NS

1 gell / \times 1 mois

$$1856,10$$



6 118001 200740
PPV : 172 DH 20

blanca, le :

11/12/2020



BOTTU SA PPV : 107 DH 70

Titulaire de l'AMM au Maroc
Quartier Arsalane-Rue Am
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
UN-ALFA® 1 µg capsule
Boîte de 30 capsules

6 118001 200740
PPV : 172 DH 20

LOT : 200109
DUO : 03/2023
99,00DH

Titulaire de l'AMM au Maroc : POLYMEDIC
Quartier Arsalane-Rue Amynat Idrissi
BP 10877 CASABLANCA-MAROC
UN-ALFA® 1 µg capsule
Boîte de 30 capsules

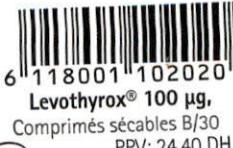
6 118001 200740
PPV : 172 DH 20

LOT : 200109
DUO : 03/2023
99,00DH

6 118001 200740
PPV : 172 DH 20

LOT : 200269
DUO : 07/2023
99,00DH

Laboratoires Ueva Phar
J.OUAIDI Pharmacien Re



7862160342



Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabologie, Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Roudani 230 Bd. Roudani 10ème étage
Casablanca - Tél. : 05 22 22 78



فضاء الروداني. 230 شارع الروداني (طريق الجديدة سابقا) - الطابق الرابع - رقم 19 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 23 70 71

Espace Roudani. 230 Bd Roudani (ex Route d'El Jadida) - 4ème étage - N° 19 - Casablanca - Tél.: 05 22 23 70 71

GSM : 0678 93 68 96 - E-mail : mamoughita@gmail.com

BOTTU SA PPV : 107 DH 70

AUTRICHE
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG

HERMES PHARMA GMBH

Fabrikat : 6 118001 040049

BOTTU SA PPV : 107 DH 70

AUTRICHE
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG

HERMES PHARMA GMBH

Fabrikat : 6 118001 040049

BOTTU SA PPV : 107 DH 70

AUTRICHE
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG

HERMES PHARMA GMBH

Fabrikat : 6 118001 040049

BOTTU SA PPV : 107 DH 70

AUTRICHE
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG

HERMES PHARMA GMBH

Fabrikat : 6 118001 040049