

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 : adhesion@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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2530 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHIKHAOUI AHMED

Date de naissance : 30.06.22

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0627886158 Total des frais engagés : 1720.60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

CHIKHAOUI AHMED 2022

Date de consultation : 12.12.2022

Nom et prénom du malade : CHIKHAOUI AHMED Age : 70 Ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Vertige

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : _____

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 : RAM

Le : 12.12.2022

Signature de l'adhérent(e) : J

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

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
12/12/2022	DS	—	180000	<p>Dr. F.Z.ZAHIRI Naima Médecin Généraliste 274 Bd Tensift El Oulfa 1er Etage Casablanca Tel: 05 22 90 11 19</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE SALAHEDDINE SELMA HASSOUNI 75 Avenue Oued Sebou Casablanca Tel: 05 22 05 00 06	12/12/2022	1517,60

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	D 00000000	G 21433552 00000000 00000000 11433553	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Naïma EZZAHIRI

Médecine Générale

D.U. Echographie Générale

D.U. Gynécologie Médicale F.M. Strasbourg

D.U. Diabétologie F.M. Montpellier



الدكتورة نعيمة الزاهري

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

دبلوم أمراض النساء من ستراسبورغ

دبلوم أمراض السكري من مونبولي

Casablanca, le :

12/12/2022

M2 Ahmed El Mekhzen

37,00

① Duoxol 4p

84,80

14p x 2 = 28ج



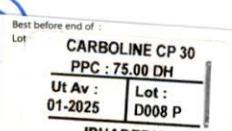
② Bred 4p

79,00 - 14p 1,60m



③ Carboline 4p

↓↓ 14p x 3 = 36 ج



IPHADERM

05.22.90.11.19 شارع ولدي تانسيسي 274، الدار البيضاء - المغرب

274, Bd. Oued Tensift - Casablanca - Tél. : 05.22.90.11.19

E-mail: ezzahiri_naima_ezzahiri@yahoo.fr

Dr. Naima EZZAHIRI
Médecine Générale
E-mail: ezzahiri_naima_ezzahiri@yahoo.fr

④ Jamurin 100 g
393,00 x 2

PPV: 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N°: 121/14/DMP/21/NPQ

⑤ Biproterax 150 mg
159,50 x 3

Dr EZZAÏIRI Naima
Médecin Généraliste
774 Bd Tensift El Oulfa 1er Etage
Casablanca Tel: 05 22 50 11 19

⑥ Deme Myobe 100 g
56,30 x 1

PPV: 56,30 DH
LOT: 21K25D
EXP: 11/2023

Dr EZZAÏIRI Naima
Médecin Généraliste
774 Bd Tensift El Oulfa 1er Etage
Casablanca Tel: 05 22 50 11 19

PHARMACIE SALAHEDDINE
SELMA HASSOUNI
756, Boulevard Oued Sebou
Tél: 05 22 90 50 06 - Casablanca

159,50

159,50

159,50