

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

tique :

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

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° P19-0048868

50281

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0287

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REZKI AHMED

Date de naissance : 03/03/1933

Adresse : LOT 1000 RUE 3 N 23

Hay Essaïd Casablanca

Tél. : 05 22 22 78 18

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : EL MANOUZI Abdellah

GASTROENTEROLOGUE

19, Bd. de Bordeaux

Tél. 05.22.20.62.31 - Casablanca

Date de consultation : 19 NOV. 2020

Nom et prénom du malade : REZKI Ahmed

Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Troubles digestifs

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 19/11/2020



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 Palement des Actes
19 NOV. 2020	C	1	250,00	DR. H. MANOUZIA GASTROENTEROLOGISTE 19, Bd. de Bordeaux Casablanca Tél: 05.22.20.82.31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HILAL Dr. Sumira MILI 283, Bd. Sidi Abderrahmane 1000 Casablanca Tél: 0522.94.55.21	19/11/2020	221,60

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelkrim EI MANOUZI

Diplomé de la faculté de Médecine de Rouen-France
Spécialiste des Maladies de l'appareil digestif
(estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)
Ancien Assistant spécialiste des Hôpitaux de France
Diplôme d'Échographie de la faculté de Paris
Endoscopie digestive
Membre de la Société Française de Gastro Entérologie



الدكتور عبد الكريم المنوزي

خريج كلية الطب براون (فرنسا)
اختصاصي في امراض الجهاز الهضمي
(المعدة - الكبد - الأمعاء大腸)
طبيب اخصاصي سابق مستشفيات فرنسا
دبلوم الفحص بالصدى من كلية الطب بباريس
التشخيص بالمنظار الداخلي

Casablanca, le : 19 NOV. 2020

الدار البيضاء، في :

MR REZKI AHMED

PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L
Tél: 0522.94.65.30-CASABLANCA

PPC : 79,50 DH

7950 x
ZETALAX 1 TUBE PAR DEUX JOUR

15 Jour

✓ HEPANAT 1 CP DEUX FOIS PAR JOUR APRES REPAS

1 MOIS 68,60 DH

FORLAX 1 SACHET SOIR APRES
un grand verre d'eau
1 MOIS

7350 x

DR EL MANOUZI

maphar
Z: Zenith Am Sebâ Casablanca Maroc
FORLAX 10G SAC B20
P.P.V. : 73,50 DH
Barcode: 6118001181193

22160
PHARMACIE MILAD
Dr. Samira MILAD
283, Bd. Sidi Abderrahmane
Hay Salam - C.I.L
Tel: 0522.94.65.30-CASABLANCA

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
3, Bd. de Bordeaux

شارع بوردو (اقامة هدى) - (قبالة سينما فردان) - الهاتف : 05.22.20.62.31 / 0.80.83.67.952 - الدار البيضاء
19, Bd Bordeaux (Résid.HOUDA) - (Face Cinema Verdun) -Tél : 05.22.20.62.31 / 0.80.83.67.952 - GSM : 06.90.67.10.66

Email : amanouzi@gmail.com - CASABLANCA

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 05.22.20.62.31 - Casablanca

Le : 19.11.20...

ORDONNANCE

NOTES D'HONORAIRES

Je soussigné, ElManouzi A , Docteur en médecine, certifie avoir
Reçu les honoraires suivants de

MR: REZKI AHMED.

CONSULTATION DEUX CENTS CINQUANTE DIRHAMES

Certificat remis en main propre , pour servir et valoir ce que
de droit

Dr. EL MANOUZI Abdelkrim
GASTROENTEROLOGUE
19, Bd. de Bordeaux
Tél : 05.22.20.62.31 Casablanca