

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 canalaire, 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 canalaire.

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 | : 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-521156



| | | | |
|---|---------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Maladie | <input type="checkbox"/> Dentaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent(e) 23190 | | | |
| Matricule : | 5715 | Société : | RAM |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre : | MADBAR Mohamed |
| Nom & Prénom : | | | |
| Date de naissance : | | | |
| Adresse : | | | |
| Tél. : Total des frais engagés : 300 + 200 + 348, 72 Dhs | | | |
| Cadre réservé au Médecin Jr. Fouzna TROMBATTI Professeur de Pneumophtisiologie et Allergologie 104, Bd. Abdelmoumen 1010 Casablanca - Tél. : 05 22 20 45 45 | | | |
| Cachet du médecin : | | | |
| Date de consultation : 26/12/2019 | | | |
| Nom et prénom du malade : Mojgan Ghita Age: 16ans | | | |
| Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant | | | |
| Nature de la maladie : Toux trachéale | | | |
| En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 03 MARS 2020 | | | |
| 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 : **04/02/2020**

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 Paiement des Actes |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 21/02/20 | 3 | | 3.000.00 | INP : 09.MJ.F09 Dr. Nouzha TROMBATHI Professeur de Pneumophysiologie et Allergologie 104, Bd. Abdelmalek Sellal - Casablanca - Tel : 0522 23 33 23.33 Fax : 092000298 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| Mme LA MACIE DE LISBONNE Abdellatif TAZI, Nidia 0275 22 25 25 25 Fax : 0522 28 93 76 | 21/02/2020 | 3148,10 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

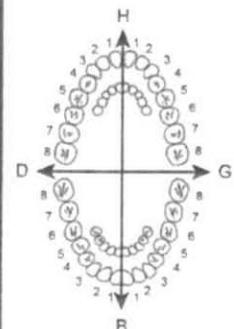
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
| Dr. Nouzha TROMBATHI Professeur de Pneumophysiologie et Allergologie - 1er étage n° 104 Bd. Abdelmalek Sellal - Casablanca | 21/02/2020 | Ré thorax | 220.84 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

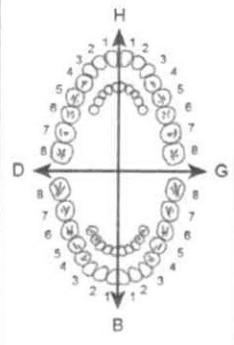
| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|------------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | | | |
|---|----------|---|----------|
| H | 25533412 | G | 21436552 |
| D | 00000000 | B | 00000000 |
| | 35533411 | | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nouzha TROMBATI

Professeur Universitaire
de Pneumophysiologie

Maladies Respiratoires - Tuberculose
Allergologie - Asthme - Sevrage Tabagique
Tests Allergologiques - Fibroscopie Bronchique
Exploration Fonctionnelle Respiratoire



الدكتورة نزهة طرباطي

أستاذة جامعية إختصاصية
في أمراض الصدر والجهاز التنفسى
داء السل - أمراض الربو والحساسية
الإقلاع عن التدخين - تحليل الحساسية
التنظير القصبي - فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le :

26/2/2020

الدار البيضاء، في :

7^e Nadjay Ghita

53,00

11

vamox

PPV 93DH00

LOT 97045 31
EXP 10/2021

richel

PPV 73DH80
EXP 11/2021
LOT 9H038 1

LOT: 14519009
PER: 06-2024
PPU: 66,40 DH

LOT: GA90549
PER: 04/2021
PPU: 75 DH 00

2) Eff'med cp 20

| | |
|-----|----------|
| LOT | 19007 |
| PER | 00121 |
| PPV | 39 DH 90 |

39,90

cp10/j le Nath aps pt
doi x 6j

(le jeu à mesdo aps l
43,80)

66,40

IXOR cp 20

li)

1cp/1 i A jeus x 7

6) Labixten cp
1cp/1 le 10i x 10j

06 63 01 55 99 / 0522 25 25 35 - الدار البيضاء - رقم 4 - الطابق الأول - الهاتف/fax : 05 22 25 25 35 / 06 63 01 55 99
104, Bd. Abdelmoumen - 1er Etage - N°4 - Casablanca - Tél./Fax : 05 22 25 25 35 / 06 63 01 55 99

Email : trombati066@yahoo.fr البريد الإلكتروني :

~~55,00~~
5) Nazair spray nasal

~~35,50~~ 2 puer / naus (i)

6) Exo nuc sachet

sachet x 2

Dr. Nouzha TRAORE
Professeur de Pneumologie et Allergie
104, Bd. Abdellatif Ben Yakkache
103, Casablanca

348,10

GRANDE PHARMACIE DE LISBONNE
Mme. TAIFI Nadia
18, Rue Abdellatif Ben Yakkache - Casablanca
Tél: 0522 83 02 75. Tél/Fax: 0522 28 93 76
INBP: 092000298

Docteur Nouzha TROMBATI

Professeur Universitaire de Pneumophysiologie

Maladies Respiratoires - Tuberculose

Allergologie - Asthme - Sevrage Tabagique

Tests Allergologiques - Fibroscopie Bronchique

Exploration Fonctionnelle Respiratoire



الدكتورة نزهة طرباطي

أستاذة جامعية إختصاصية

في أمراض الصدر و الجهاز التنفسي

داء السل - أمراض الربو و الحساسية

الإقلاع عن التدخين - تحليل الحساسية

التنظير القصبي - فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le :

26/12/2006

NOTE D'HONORAIRES

à signifier au
 Reçu de m^e Mohamed
 Ghita le somme
 de 200 Dh.
 l'aut dîner
 M. le vendredi
 26/12/2006

Dr. Nouzha TROMBATI
 Professeur de pneumophysiologie
 et Allergologie 1er étage
 104 Bd. Abdelmoumen - Casablanca - Tel : 05 22 25 25 35

05 22 25 25 35 - الطابق الأول ، رقم 4 - الدار البيضاء - الهاتف / الفاكس :

104, Bd. Abdelmoumen - 1 er Etage - N° 4 - Casablanca - Tél./Fax : 05 22 25 25 35

المحمول : GSM : 06 63 01 55 99 البريد الإلكتروني :

E-mail : trombat066@yahoo.fr

Docteur Nouzha TROMBATI

Professeur Universitaire
de Pneumophysiologie

Maladies Respiratoires - Tuberculose
Allergologie - Asthme - Sevrage Tabagique
Tests Allergologiques - Fibroscopie Bronchique
Exploration Fonctionnelle Respiratoire



الدكتورة نزهة طرباطي

أستاذة جامعية إختصاصية
في أمراض الصدر والجهاز التنفسى
داء السل - أمراض الربو والحساسية
الإقلاع عن التدخين - تحليل الحساسية
التنظير القصبي - فحص الوظيفة التنفسية

Casablanca, le : 21/2/2023 الدار البيضاء، في

Nouzha Rajba Ghita

Re thorax Face :

syndrome Sotchi que
de Saxe . RAS par
ailleurs .

Dr. Nouzha TROMBATI
Professeur de Pneumophysiologie
et Allergologie
104 Bd. Abdelmoumen 1er Etage n°4
Casablanca - Tel : 05.22.25.25.35