

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

ditions 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.

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.

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.



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

11697

Société :

RAM

Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

REIKI MUSTAPHA

Date de naissance :

19-08-52

Adresse :

Belvédère 110

Tél. :

0661413721

Total des frais engagés :

MUPRAS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ichrak Nacer
Médecine Générale
Lasers Médicaux à usage esthétique
Lot. Rabta, imme. 11 - 1er étage - App. 4
DEROUA - Tel. 0520 04 48 99

ACCUEIL

Date de consultation :

30/12/2010

Nom et prénom du malade :

René Gai Carole

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Robotique Artic. Tbles d'osé

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 :

11697

Le : 30/12/2010

Signature de l'adhérent(e) :

Déclaration de Maladie

N° P19-0033821

55755 MUPRAS en cours
RECEPTION 9

Optique

Autres

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
30/12/2020	CG			<p>Dr. Ichrak Nacer Médecine Générale Lasers Médicaux à visée esthétique Lot. Rabta, immeuble F1 - 1^{er} étage - Appart. 4 DEROUA - Tel. 0520 04 48 99</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. Pharmacie DEDRI N° 152, Cooperative Al wafaa Casablanca - Tel.: 05 22 53 24 22</p>	30/12/2020	527,16

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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 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
				Coefficient DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	D 00000000 B 00000000	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 Ichrak NACER
Médecine Générale

- Diplômée de la faculté de médecine et de Pharmacie de Casablanca
- Ancien interne au CHP moulay youssef Casablanca
- Diplôme universitaire en Lasers médicaux à visée esthétique
- Diplôme universitaire en médecine d'urgence
Échographie - Diabète - Suivi de grossesse



الدكتورة إشراق ناصر

الطب العام

- خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقة بمستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء
- دبلوم جامعي في الليزر الطبي
- دبلوم جامعي في طب المستعجلات
- الفحص بالصدى - داء السكري

تتبع الحمل

ORDONNANCE

Deroua Le :

30/12/2020

Mme/Mr/Enf :

Rézgui Carole

44.70

Sexe : H F

Age : Poids :

Zer mal 100g
Fluoxet 100mg la nati
Nefazodone 100mg
Newflex 500mg

527.5

Signature et cachet
Dr. Ichrak Nacer
Dr. Meriem OUEDRISSI
Pharmacie AL WAFAA
10, Avenue Al Wafaa - 052253 E.O. Rabta, immeuble 1^{er} étage - Appart 4
Téléphone : 0520 04 48 99

Lotissement Rabha, immeuble F1 - 1^{er} étage - Appartement 4 - Deroua - Tél.: 0520 04 48 99

تجزئة رابحة - العمارة F1 - الطابق الأول - الشقة 4 - الدروة

Email : dr.nacerichrak@gmail.com

LOT:20134FC11
PER:05/2023
PPC 84.70 34

84.70

LOT:031
PER:NOV 2022
PPV:167 DH 40

167.40

ISOPHARM
NewFlex Cooling
95.00 DH

95.00

LOT 202521
EXP 10 2023
PPV 180.00
180.00

180.00