

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.

Médecine 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.

Education :

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.

Prothétique :

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 451

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : BOUKDOUR Brahim

Date de naissance : 01/01/1949

Adresse : CASA

Tél. : 0663471851

Total des frais engagés : 1731,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Abdelkader ELMADI
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
153 Rue 25, Bd. Palmeraie
Bne Lamdoune Casablanca
Tél. 05 22 21 11 12 - INPE : 091057711

INPE : 091057711

Date de consultation : 03 FEV 2021

Nom et prénom du malade : M. BOUKDOUR Brahim Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète + Lewy

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) :

Le : 03/02/2021

Boukhour

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
03 FEV 2021		Q	150.00	INPE : 091057711 Dr. Abdelkader SELMADI MEDECINE GENERALE Echographie & Endocrinologie 153 Rue 25, Bp 1000 Casablanca Tél: 0522988311 Date: 03/02/2021

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Oasis 256, Boulevard Sidi Ousmane Tél: 0522988311	03/02/2021	1431.10 DA

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

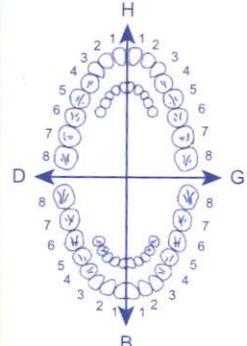
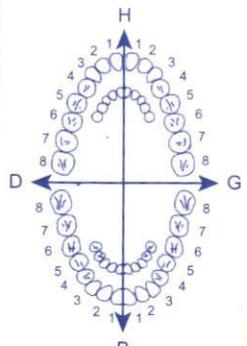
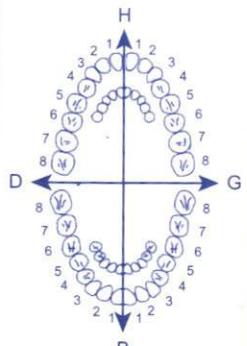
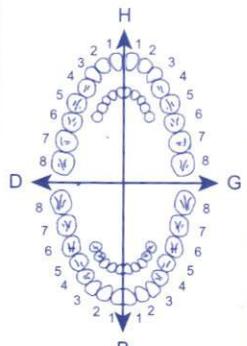
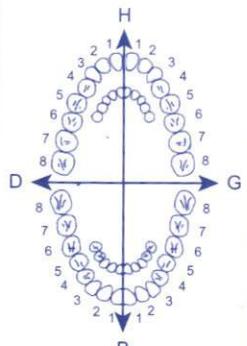
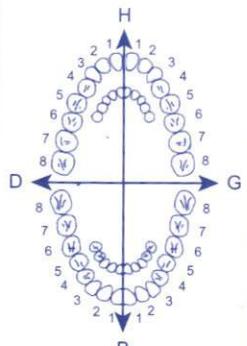
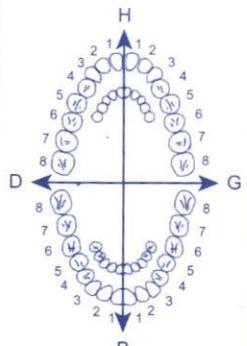
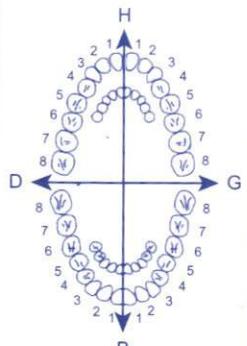
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
03/02/2021	03/02/2021					100.00

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
				
				
				
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
MONTANTS DES SOINS	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Dr. BOURZOUNI BOURZOUNI
Casablanca le :

03 FEV 2021

الدكتور عبد القادر الماضي
الطب العام

دبلوم الكشف بالصدى

خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

الدار البيضاء في :

89 ans 83 1/2 cm x 21 cm long
 87 cm cycle 87 cm 3 mm
 1 m 20 cm 3 mm
 vers 88 cm 3 mm
 250 cm

97 cm C clav 80 cm 42

80 cm 80 cm 42

Pharmacie des Cygnes
Mme LAHICHI SAMIA

شارع بابور 153 بين المدن 50 رقم 25
شارع بابور 153 بين المدن 50 رقم 25
الهاتف : 05 22 11 12 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 001778217000037

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 001778217000037 - INPE : 091037711

Bee de la tte. Cintour plus

75_n x 2 = 150 -

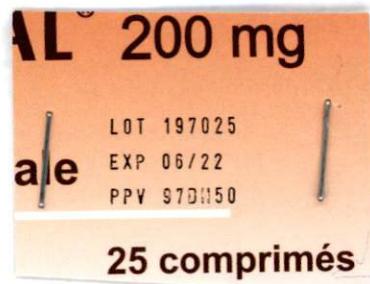
~~ESPACE PARA ET DIABETE
ROUDANI~~

Al Majati Rés. Les Alpes
Casablanca

Docteur Abdelkader ELMADI
MEDECINE GENERALE
Echographie Générale
153 Rue 25, Bd. Panoramique
Bine Lamdouna Casablanca
Tél: 05 22 21 11 12 - INPE: 091057711

8-9678-73-270-2

Levemir® FlexPen®
100U/ml
Solution injectable
5 stylos pré-remplis de 3ml
PPV : 841 DH



GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 45,00 DH
ID : 6 118001 141548

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 45,00 DH
ID : 6 118001 141548

PARA PHARMACIE



ESPACE PARA ET DIABETE ROUDANI . SARL

client :
BOUKDOUR BRAHIM

FACTURE	DATE
B14/21	03/02/2021

Désignation	Qté	Prix Net	TotalTTC
BANDELTTES	2	75,00	150,00

HT	T.V.A 20%	total
		150,00

13, Rue Ahmed Al Majjati, Résidence les Alpes, Maarif - Casablanca
Tél : 0522 99 28 79 / 0666 78 74 02 / 0660 12 74 00

Patente : 35775341 - RC : 286381 - IF : 14451958