

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 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° W21-610746

60034

Optique

Au

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9878

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

QAÏSSI ALI

Date de naissance :

07/06/1975

Adresse :

169 R N° 1 LS ALMANZAT 4011

MAROC Casablanca

Tél. :

0662237210 Total des frais engagés :

246580

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

MOUNIR NOVAMA

Age :

Nom et prénom du malade :

MOUNIR NOVAMA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

L'asthme expiratoire avec perte de

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'adresse du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. J'ai lu et accepté la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 16/02/2018

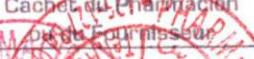
Signature de l'adhérent(e) :

QAYSI ALI

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
06/02/2021	C	250,00	INP : 11111111111111111111111111111111	Dr. Najiba LAKHMI PE: 0910909111

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Dr Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
	06/02/2021 10/02/2021	426,80 21,00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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	INP : []
				Coefficient des travaux []
				Montants des soins []
				Début d'exécution []
				Fin d'exécution []
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient des travaux []
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Montants des soins []
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis []
				Date de l'exécution []

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur LAKHMIKI-TABET Najiba

Médecine Générale

135, AV. Oued Ziz - Hay El Oulfa
(Derrière Station Total)
CASABLANCA 02

Tél. Cab. : 212 522 905 168
ICE : 001621801000083

الدكتورة الخميري ثابت نجيبة

الطب العام

135، شارع واد زيز حي الاولفة
وراء محطة طوطال
الدار البيضاء 02

الهاتف : العيادة : 212 522 905 168

Casablanca, le : 06 Fevr 2021

Reçu de la pharmacie.

41,70

Profenidol 200 mg



41,70



94,00

Mysiphet. 5 mg



150 mg

150 mg / Exp. / PPV 94 dhs 00

73,80

Ixon 200 mg



PPV 73DH80
EXP 06/2022
LOT 06043 1

63,30

Bethmethyl.



Lot: 200374
DLUD: 11/2023
63,30DH

~~Supphastex~~

~~D, 40 Isotriptan~~

~~Neurogyl 30~~

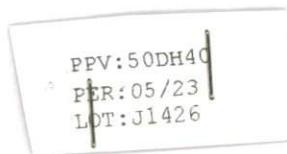
~~44,60~~

~~Supphastex~~

~~24,50~~

~~15,50~~

~~Ydb, 80~~



Maaphar
 Km 10, Route Côtierie 111,
 QI Zenata Ain sebaâ, Casablanca
 DUPHASTON 10 MG
 CP PEL B10
 P.P.V.: 44,60 DH
 118000 010500

Docteur LAKHMIKI-TABET Najiba

Médecine Générale

135, AV. Oued Ziz - Hay El Oulfa
(Derrière Station Total)
CASABLANCA 02

Tél. : Cab. : 212 522 905 168
ICE : 001621801000083

الدكتورة الخميري ثابت نجيبة

الطب العام

135، شارع واد زيز حي الأولفة
وراء محطة طوطال
دارالبيضاء 02

الهاتف : العيادة : 212 522 905 168

Casablanca, le :
10 Fevr 2021

Mr. Noor Noussan

- Difol 50.

37,00

- Dulastan.

33,00

- Axafor.



DULASTAN® 500 mg/2 mg
Boîte de 20 comprimés
دوالستان® 500 مجم / 2 مجم
علبة من 20 قرصاً

37,00

LOT: M0352
PER: 05/2023
PPU: 33.00 DH
de l'intestin,

- Kalmeges.

20,00

- Prostafex.



Dr. LAKHMIKI-TABET N. JIBA
Médecine Générale
Av. Oued Ziz - Hay El Oulfa
Casablanca 02
Tél. 212 522 905 168