

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.

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.

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 à caractère personnel.

95974

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 609

Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NAJI NAIMA

Date de naissance : 18/10/1952

Adresse : 24 Rue malika el adouia La gironde appt n°7
CASABLANCA

Tél. : 06 60 25 09 62 Total des frais engagés : 813,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/12/2021

Nom et prénom du malade : NAJI NAIMA Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection digestive

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
03/12/21	CS		300 Dhs	Dr. ABDERRAHMANE KHAIRI Spécialiste en Gastrogastroentérologie et Proctologie 33,34, Zaitouni Residence Les Fleurs - Casablanca Tél: 0522 20 21 22 - Casablanca
13/12/21	CT		67	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. PHARMACIE 64, Rue Bachir Ibrahimi Casablanca Tel./Fax: 0522 713261	03/12/2021	400,40
Dr. PHARMACIE 64, Rue Bachir Ibrahimi Casablanca Tel./Fax: 0522 713261	13/12/2021	113,90

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

Dr. EL KHALIFA Asma
GASTRO-ENTEROLOGUE
Proctologie - Endoscopie digestive
Echographie



دكتورة الخليفة أسماء أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد أمراض المخرج (البواسير) - الفحص بالمنظار الفحص بالصدري

Casablanca, le : 13.12.2021

Mme NAJI Naima

68,00

1 - MELAXIB SACHETS



AMM N°202/19DMP/2/NCN
BIOCODEX MAROC
BP 126 NOUACEUR
PPV:68,00 DH

PRENDRE 1 SACHET le soir, pendant 7 jours. SI CONSTIPATION

45.90

2 - TRIMEDAT SIROP

/ Sachie Wong

(A's)

Prendre 1 cas le matin, à midi et le soir, après le repas, pendant 7 jours.

Dr EL KHALIFA & Asma

Trimedat® 150 mg Granulés pour
suspension buvable, 20 sachets

LOT : 2298
UT. AV : 06-26
P.P.V : 45 DH 90

59 boulevard Zerkouni, Rés les Fleurs 2 éme étage.

Tél. : 05 22 20 24 22

Email : docteurelkhalifa@gmail.com

⁵⁹ شارع الزرقطوني، إقامة الزهور، الطابق الثاني

الهاتف : 0522202422

البريد الإلكتروني : docteurelkhalifa@gmail.com

Dr. EL KHALIFA Asma

GASTRO-ENTEROLOGUE
Proctologie - Endoscopie digestive
Echographie



دكتورة الخليفة أسماء

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد
أمراض المخرج (البواسير) - الفحص بالمنظار
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 03.12.2021

Mme NAJLI Naima

82,10

1 - IPPSIUM 40 MG



1 le matin, avant le repas, pendant 15 jours.

79,90

2 - KALMAGAZ



Prendre 1 cp le matin et le soir, pendant 7 jours.

40,40

3 - METEOSPASMYL caps molles : B/20

1gelx3/j si douleurs

198,00

4 - Noceystol gd.

l application le soir



T : 400,40

59 boulevard Zerkouni, Rés les Fleurs 2 ème étage.

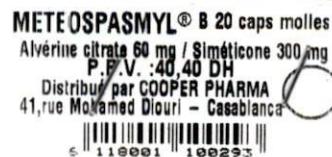
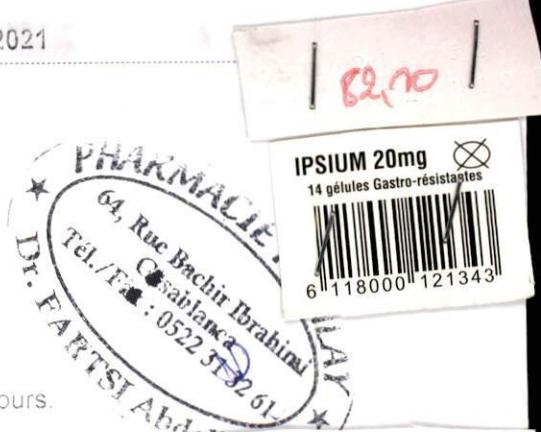
Tél. : 05 22 20 24 22

Email : docteurelkhalifa@gmail.com

59 شارع الزرقطوني، إقامة الزهور، الطابق الثاني

الهاتف : 05 22 20 24 22

docteurelkhalifa@gmail.com البريد الإلكتروني :



Dr EL KHALIFA Asma

Dr. A. EL KHALIFA
Rés les Fleurs 2^e étage - Zerkouni
Casablanca - Maroc



Pharmacie MOULAY

Dr. FARTSI Abdelilah



صیدلية مولاي

13/12/2021

NAJI NAIMA

Facture Nr 28/2021

Total

113.90

Arrêté la présente facture à la somme de:

CENT TRAIZE DHS ET 90 CTS



Pharmacie MOULAY

Dr. FARTSI Abdelilah



صلی اللہ علیہ وسالم

د. فارطسی عبد الإله

03/12/2021

NAJI NAIMA

Facture Nr 35/2021

Total 400.40

Arrêté la présente facture à la somme de:

QUATRE CENT DIXSET 40
CTS

