

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

Informations 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.

Pathologie 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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent

Matricule : 909

Société : RAM / MUPRAS

Actif

Pensionné

Autre :

Nom & Prénom : FARIAT DRISS

Date de naissance : 21.7.45

Adresse : 9, Rue Al-Balma jid Benielloual - Casablanca 20320

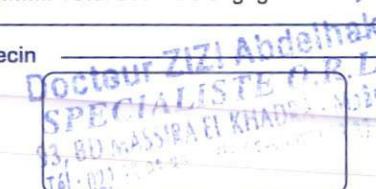
Tél. : 06 10 90 29 02

Total des frais engagés : 1.249,90

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/03/2022

Nom et prénom du malade : 9. FARIAT DRISS

Age: 77 ans

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Varicose

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 : Casablanca

Le : 16.1.23.1.2.22

Signature de l'adhérent

JI

JI

RELEVÉ 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
11/03/2022	Co + K10 + K15		400,00dt 400,00dt <u>800,00dt</u>	Docteur ZAKIAH Abdellah R.L SPECIALE D'HAIR - Maitre Abdelhak
15/03/2022	- Etatmen Libéralisé - nanowill Libéralisé	200,00dt		
03/04/2022	K15 Aspirine sous mucineuse			
EXECUTION DES ORDONNANCES				
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date		Montant de la Facture	
	11/03/22		49,90	

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

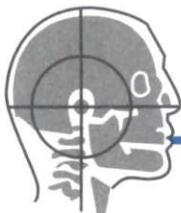
Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور زizi عبد الحك
Docteur ZIZI Abdelhak

O.R.L Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Membre de la Société Française d'O.R.L

خريج كلية الطب بباريس

اختصاصي في أمراض وجراحة : الأنف - الحلق - الأذن - والعنق - الصمم والدوخة

Spécialiste dans les Maladies et Chirurgie : NEZ - GORGE - OREILLE - COU - SURDITES - VERTIGES
DIPLOME DE REEDUCATION DU VERTIGE ET DES TROUBLES DE L'EQUILIBRE

Casablanca, le

11/03/2022

الدار البيضاء، في

Dr. FARIAZ DRIBSS

ZIZI ABDELHAK
O.R.L.
Dr. ZIZI ABDELKADRA Maârif
Bd. Massira El Khadra 904/Fax: 022 233771

PHARMACIE DES STADES 2010
Bd. Al Fouad - Casablanca
Tel: 05 22 25 49 25
RC: 245509 - Pta.: 35873057
IF: 40436642

99,90 AR ORL DR MEDICAL CODE PRECURE
Dr. Zizy 11/03/2022

27,70 my 21

Cardio Aspirin

PPV: 22DH20
PER: 03/23

Cardioaspirine 100 mg/30cpls
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

49,90 Dr. Zizy

Dr. Zizy 11/03/2022

Tél. : 05 22 25 93 89 / 05 22 98 10 30 - Tél./ Fax : 05 22 23 23 15 - GSM : 06 61 56 67 43 - E-mail : ziziabdellah@gmail.com

93، شارع المسيرة الخضراء المعارف إقامة السرور - الدار البيضاء
93, Bd. Massira El Khadra Résidence SOROUR - Maârif - Casablanca

Docteur ZIZI Abdelhak

Spécialiste ORL

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société Française d'ORL

Explorations des Surdités et du Vertige

D.I.U de Rééducation du Vertige et des Troubles de l'Equilibre

MR. FARIAT DRISS

Note d'honoraires

LE 11/03/2022

I.C.E :001602585000062

I.N.P: 091142018

Désignation	Nombre	Prix Unitaire T.T.C	Prix Total T.T.C
C _S + K ₁₀ Consultation spécialisée +examen labyrinthique	1	400.00	400.00
K ₁₅ Manœuvre libératoire	1	400.00	400.00
TOTAL			800.00

Arrêtée la présente facture à la somme de huit cent dirhams.

Signé :

Docteur ZIZI Abdelhak
SPECIALISTE ORL
Explorations des Surdités et du Vertige

Docteur ZIZI Abdelhak

Spécialiste ORL

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Membre de la Société Française d'ORL

Explorations des Surdités et du Vertige

D.I.U de Rééducation du Vertige et des Troubles de l'Equilibre

Mr. FARIAT DRISS

Note d'honoraires

LE 15/03/2022

I.C.E :001602585000062

I.N.P: 091142018

Désignation	Nombre	Prix Unitaire T.T.C	Prix Total T.T.C
K ₅ Aspiration sous microscope	1	200.00	200.00
TOTAL			200.00

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cent dirhams.

Docteur ZIZI Abdelhak
SPECIALISTE ORL
93, Bd Massira El Khadra - NADOR
Tél : 022 25 93 89 / 022 98 10 30
Email : ziziabdelhak@gmail.com

Signé :