

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

Entretien dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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 (e)

Matricule : 04384

Société : R.A.N.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ASMI / NAITIA

Date de naissance : 21/02/1954

Adresse : 66, Avenue Noureddine Hassan 1er Av. N° 4

CASABLANCA

Tél. : 0661372844

Total des frais engagés : 2262,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr LAMNIJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89 Bd Stendhal 3ème Etage N° 7
Val Fleuri - Casablanca
Tél. 05 22 25 87 48
INPE 091237230

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/04/2022

Nom et prénom du malade : ASMI / NAITIA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2 + cholestérol + Hypertension

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 27/10/2022

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
06/04/2022	Cartile matr			Dr LAMNIT Meryem Médecin Nutritionniste Diabétologue 89 Bd Stendhal 8ème Etage N° 7 Val Fleuri - Casablanca Tél 05 22 25 87 48 INPE 091237230

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/04/2022	2262,90

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

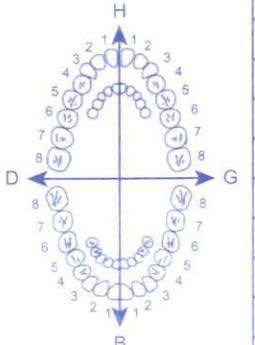
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

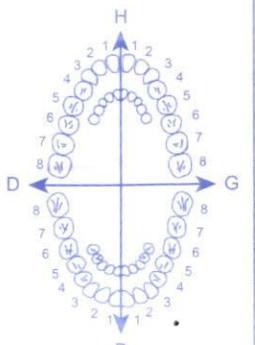
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bil

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DÉBUT D'EXÉCUTION
				FIN D'EXÉCUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXÉCUTION

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

الدكتورة مريم لمنيجي

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

داخلية سابقة بمستشفيات الدار البيضاء

خريجة الأكاديمية العليا للتغذية والطب الشمولي بكندا

مرض السكري

التغذية - التغذية الدقيقة

زيادة الوزن - السمنة - التخسيس

تغذية الطفل والمرأة الحامل

Casablanca, le 06/04/2022

Docteur Meryem LAMNIJI

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancienne interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômée de l'académie supérieure de nutrition
et de médecines holistiques de l'Ontario - Canada

Diabète

Nutrition clinique - Micronutrition

Surpoids - Obésité - Amincissement

Nutrition de l'enfant

Nutrition de la femme enceinte



Time ASTHMA

437,00 x 3



Samenek 50/100

1cp x 21j < TOTI
soin

44,70 x 3

Dianinex 60mg



1cp 1j le matin avant

437,80 x 3

Romvan 500mg



1cp 1j le matin avant

Endurofusor 80mg



1cp 1j le matin avant Repas : 3 sucs

405,00 x 3

après Repas x 3 sucs

44,70

44,70

44,70

Repas x 3 sucs

- levophyox 50

SV

Leiostyphox 25

6. $\log^3 \log r$ denotes $\log \log \dots \log r$

LOT 201593
EXP 06/2023
PPV 99.00DH

- orders down

SV

Dr LAMNIJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89 Bd Stendhal 3ème Etage N°7
vai Fleuri - Casablanca
Tél 05 22 25 87 48
INPE 091237230

Dalrymple

2 cells

Dr LAMNANI Merven
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89 Rue Stendhal 8ème Etage N°
Vai Fleuri Casablanca
Tél 05 22 25 87 48
INPE 091237230

LOT: 2000031
BLVO: 01/2023
59.30 DH

Fabriqué par :  Deva Pharmaceutique
145-147, Zone Industrielle
Té: 416-490-0100

63, 30

12262.90

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80

Lot n°:

EXP:

PPV: 157 DH 80

Distribué par MSD MAROC.

AMM,N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

PPV: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ

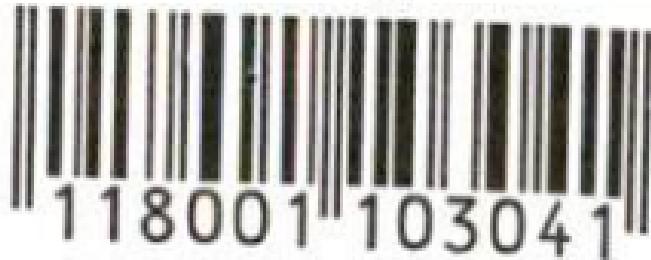
PPV: 437,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ

PPV: 437,00 DH.

PPV : 40.50 DH



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Fabricant / المُنْتَج /

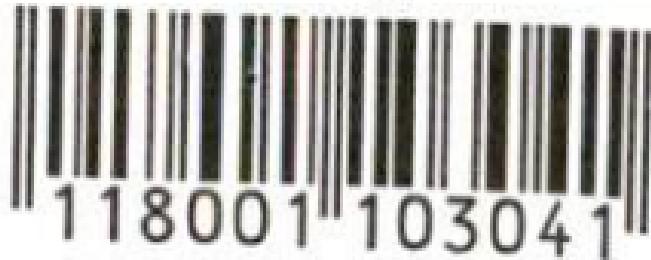
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION

Rue du Lycée - 45500 Gien - France

بیبر فابر دیزیر للتصدير

شارع الليسه - 45500 جين - فرنسا

PPV : 40.50 DH



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Fabricant / المُنْتَج /

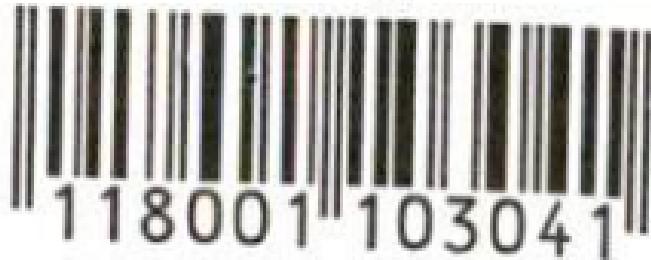
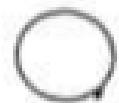
PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION

Rue du Lycée - 45500 Gien - France

بیبر فابر دیزیر للتصدير

شارع الليسه - 45500 جين - فرنسا

PPV : 40.50 DH



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par **COOPER PHARMA**
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

AMM N° 473/17/DMP/21/NRQ

Fabricant / المُنْتَج /

PIERRE FABRE MEDICAMENT PRODUCTION

Rue du Lycée - 45500 Gien - France

بیبر فابر دیزیر للتصدير

شارع الليسه - 45500 جين - فرنسا

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg.

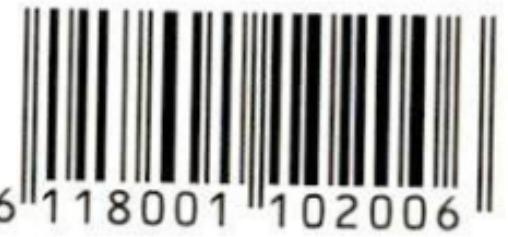
Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



COOPER PHARMA STADT

Allemagne



6 118001 102006



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



7862160335

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



Allemagne



6 118001 102013



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH



6 118001 102013

Levothyrox® 50µg.

Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

7862160336

7862160336

e

7862160336