

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 6 mois.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

MAJ (89)

Maladie Dentaire Optique Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e) 2831 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : KASSRI NEZHA

Date de naissance : 18/01/55

Adresse : 325 LOT LA FARAE

Bouskoura

Tél. : 06624150400 Total des frais engagés : 699,90 + 300

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 8/12/2022

Nom et prénom du malade : Kassri Nezha Age : 67 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie : Affection de ma tante bolopha Enfant

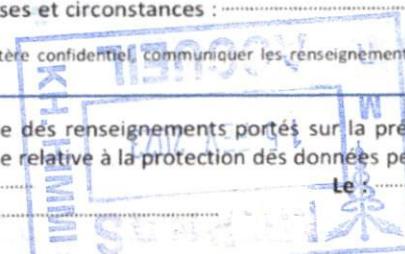
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le 8/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

| 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 |
| 08/12/2011 | Consultation | | 300.000H | INP : <input type="text"/> |
| 22/12/2011 | Consultation | | 60.000H | INP : <input type="text"/> |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| | | |
|-------------------------|------|---------|
| Charnier du Pharmacien | Date | Montant |
| Charnier du Fournisseur | | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est tenu 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | G |
|-----|----------|
| 112 | 21433552 |
| 000 | 00000000 |
| 000 | 00000000 |
| 111 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DCP | UREE 50%

110.00

La.
LOT : 02
EXP : SEP 2024
PPV : 29.00 H

110.00 UREE 50%

LOT : 761
PER : AVR 2025
PPV : 37 DH 60

LOT : 761
PER : AVR 2025
PPV : 37 DH 60

LOT / BACTH:17930
FAB / MFR:
04-2022
03-2025

ORDONNANCE

DCP | UREE 50%

110.00

ssni Nezha
29.00
Bain de pied acide
1 x 1/2

Solution 110.00 x 3 = 330,00
DCP 50% Uree
Uree applicat le sou.
37,60 x 2 = 75,20

1 x 1/2
Diprosalic formamide
le mat.

66.80

Flame zue
1 x 1/2

A revoir dans 15j

66.30 x 3 = 198,90

v) amifine Spray ~~on prescription~~ ~~for medical use~~

1x 1

x 3 mois

Pharmacie MARIA SARL
Loubna EL AKKARI
Docteur en Pharmacie
Bouskoura Centre Amnis Casablanca 0522 33 45 23
Loubna EL AKKARI
Docteur en Pharmacie
Bouskoura Centre Amnis Casablanca 0522 33 45 23
Loubna EL AKKARI
Docteur en Pharmacie
Bouskoura Centre Amnis Casablanca 0522 33 45 23
66.30

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Pevaryl 1% sol pulv fl 30g
P.P.V: 66,30 DH
6 118001 181964

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Pevaryl 1% sol pulv fl 30g
P.P.V: 66,30 DH
6 118001 181964

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Pevaryl 1% sol pulv fl 30g
P.P.V: 66,30 DH
6 118001 181964





ORDONNANCE

Bouskoura, le :

22/12/2021

Kassu' Nezha,

110 gces x 2
10g DCP a- 50% (pieds)
appliquer le son sous

37.6°C
(a) S  occlusion
Dipolo salic formic (pieds)
appliquer le matin

(a) Flamazine (pieds)
1 x 1f a' une de

Bouskoura
L'EE0015127200030
Doseuse Géodose
L'EE0015127200030
Harmaclic
L'EE0015127200030
Harmaclic
L'EE0015127200030
Harmaclic
L'EE0015127200030

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79  : www.hm6.ma

دیروز الیک® مرهم

بیتامیتازون، حامض سالیسیلیک
للهن

rosalic®
made in



118000 050186

LOT: 505
PER: JUL 2020
PPV: 37 DH 60



دیروز الیک®

٣٠
٣٠

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

N° : 22120816375909101 / 1 / 0

| Numéro admission | Nom du patient | Date encaissement |
|------------------|----------------|-------------------|
| 2200223311 | KASSRI NEZHA | 08/12/2022 |

| Mode paiement | Références du paiement | Montant Dhs |
|---------------------|------------------------|-------------|
| CarteB | 0923 | 300,00 |
| PAYANT | Total payé | 300,00 |
| TROIS CENTS DIRHAMS | | |

Reçu établi par : M.NAWAL

090063728
Signature de M. NAWAL
Hôpital Universitaire
International Mohammed VI



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200223311

F A C T U R E

Nº 29.652 / 2022 du 08/12/2022

Nom patient : **KASSRI NEZHA**

Entrée 08/12/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 08/12/2022

| | Nombre | Lettre Clé | Prix Unitaire | Montant |
|------------------------------|--------|------------|----------------------|------------------|
| <i>PRESTATIONS INTERNES</i> | | | | |
| Consultation de dermatologie | 1,00 | K | 300,00 Sous-Total | 300,00 300,00 |
| Total Frais Clinique | | | | 300,00 |

Arrêtée la présente facture à la somme de :

| | | |
|---------------------|--------------|---------------|
| TROIS CENTS DIRHAMS | Total | 300,00 |
| | | |

| Encaissements | Carte Bq | Total encaissé | Solde |
|---------------|----------|----------------|-------|
| | 300,00 | 300,00 | 0,00 |

090063728
Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Casablanca
Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc
INPE: 090063728 I.F: 40127291 CNSS: 9779309 ICE: 001740003000026



08/12/22
9900240830
92408302
HM6 BAF CENTRALE
Bouskoura

16:35:12

A0000000032010
APP : Visa
KASSRI EP OUHBI /NEZH.M
xxxxxxxxxxxxxx7979
02/25 CARTE NATIONALE
3E3DE96676912B17
620-0-9999-1-44

MONTANT: 300,00 MAD

NUM TRANSACTION : 004
NUM AUTORISATION: 009862
STAN : 000923

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT