

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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 : 1215

Société :

RAM,
Retraite

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom :

TIKRI AZIZA

Date de naissance :

08/08/1988

Adresse :

Sdeei

Tél. :

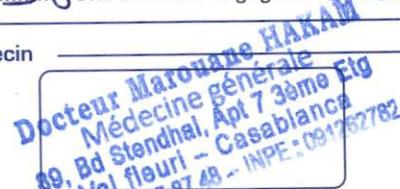
0661 19 4838

Total des frais engagés :

2007 790 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17/02/2014

Nom et prénom du malade :

Mme TIKRI AZIZA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

IR + TBG (du suivi)

Affection longue durée ou chronique :

ALD ALC

Pathologie :

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

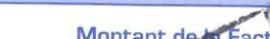
Le : 21/02/2014

Signature de l'adhérent(e) : A

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
17/07/14	C	1	200,00	Docteur Marouane EL HADJ Médecine générale 69, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etage Val fleuri - Casablanca 02 25 87 48 - INPE : 09128778

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACEUTIQUE AL OUMARANE KARLADY BAR KOUCH DABO - 96 - 52 - 54 Tel: 091 36 86 00 10 SSM 091 36 86 00 10	17/2/24	 AL OUMARANE KARLADY BAR KOUCH DABO - 96 - 52 - 54 Tel: 091 36 86 00 10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	.
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates the H-B-D-H system. At the top is a hydrogen atom (H). Below it is a boron atom (B) bonded to three hydrogen atoms (labeled 1, 2, 3). To the left of B is a deuterium atom (D), also bonded to three hydrogen atoms (labeled 1, 2, 3). The four hydrogen atoms are arranged in a tetrahedral-like arrangement around the central boron atom. Bond angles between the Boron-Hydrogen bonds are labeled as 109°.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômé universitaire de Gériatrie - Gérontologie
de l'Université de Bordeaux

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء
دبلوم جامعي في طب الشيخوخة - علم الشيخوخة
من جامعة بوردو - فرنسا

OMNIPRATICIEN

طبيب عام

Gériatrie- Gérontologie
Suivi des maladies chroniques
Troubles du sommeil
Douleurs chroniques
Santé mentale
Echographie
Electrocardiographie



طب الشيخوخة
متابعة الأمراض المزمنة
اضطرابات النوم
الألام المزمنة
الصحة النفسية
الفحص بالصدى
17/02/2024 تخطيط

34,60

MME ZIKRI AZIZA

- Lasilix 40 mg - comprimé
1/2 Comprimé, matin si oedème des MI

169,00

- Dolicox 90 mg - Comprimé
1 Comprimé, matin, pendant 5 jours

110,00

- IPSIUM 20 MG - gélule
1 Gélule, matin pendant 1 semaine

37,00 x 2

- Exoderil 0,01 - crème
1 application, matin, soir après lavage au Septidol 8 pendant 1 mois

(12)

- Exoderil 0,01 - solution pour usage externe
1 dose, matin, soir sur tous les ongles pendant 1 mois (Après limage de la surface des ongles des pieds et lavage au savon SEPTIDOL 8)

63,00

- Septidol 8 - gel
Pour lavage quotidien des pieds

224,00

- Seroplex 10mg - comprimé
1 comprimé matin pendant 1 mois

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale

89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 48 - email : cabinethakam@gmail.com
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème étage. Val fleuri - Casablanca
Tél : 05 22 25 87 48 - INSTITUT DE LA PEAU
89 ، شارع سندال ، رقم 7 الطابق 3. فال فوري - الدار البيضاء.

PAGE 2

45,80

• Sedatif pc - comprimé

2 Comprimés le soir 2h avant coucher pendant 1 mois



Docteur Marouane HAKAM
Médecine Générale
89, Bd Stendhal Apt 7^{ème} Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782

DOCTEUR MAROUANE HAKAM
PHARMACIE MAROUANE HAKAM
VAL FLEURI - CASABLANCA
DAR JELAZZA
TEL: 0522 25 87 48
INPE: 091262782

PER: 10/2028
LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V : 34DH60
6 118000 060468

DOLICOX 90 mg
Etoricoxib
14 Comprimés pelliculés
6 118000 041955

PPV: 169DH00
PER: 10/26
LOT: M3554-2

IPSIUM 20mg
28 gélules Gastro-résistantes
6 118000 121350

LOT
EXP
PPV
M0043
03 2028
37.00 DH

EXODERIL® CREME 1%
Tube de 15 g
Non remboursable AMO

6 118000 020585

BOTTU SA
PPV: 45 DH 50

LOT
EXP
PPV
M0043
03 2028
37.00 DH

SEPTIDOL 8 125
LOT: PF2304002
EXP: 04 /2027
PPC: 63.00DH

EXODERIL® CREME 1%
Tube de 15 g
Non remboursable AMO

6 118000 020585

Maphar
Bd Alkemia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 224,00 DH
6 118001 184989