

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.

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.

Education :

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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° P19-0030186

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6080

Société : EX AGENT RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZADAKI NAÏMA

Date de naissance : 16.01.1963

Adresse : RÉS ANNOUNCÉ ENN 6 APART 203 BD

TANTAN BOUR BOUKNÉ CASA

Tél. : 0661322693 Total des frais engagés : 2825,3 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. RGUIBI Louafi
- Psychiatre -
Centre Abdelmoumen, Angle Boulevard
Abdelmoumen, et Bd. Anoual (Derb Ghalef)
CASABLANCA - Tél. : 05 22 86 02 65

Date de consultation : 21.10.2019

Nom et prénom du malade : Mme ZADAKI NAÏMA Age: 56 ans

Lien de parenté : Lui-même

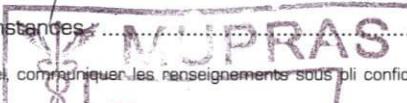
Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Raloxifene bi-jolane

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.



14 OCT 2019

Le : 10/10/2019
Signature de l'adhérent : Zadaki
ACCUEIL



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
2/10/2019	3	1	3800	Dr. RGUIBI Louisa - Psychiatre - Centre Abdelmoumen, 1er étage, Angle Boulevard Abdelmoumen, et 2nd. Anoual (Derb Ghalej) CASABLANCA - Tel.: 05 22 86 02 65

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/10/19	2475,30

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000
35533411	11433553	

B

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

H

H	25533412	21433552
00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000
35533411	11433553	

B

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Dr RGUIBI LOUAFI

Psychiatre

Diplômé de la Faculté
de médecine de Paris

Consultant, ancien chef service
et chef consultation au C.H.S. de Taïf



2475,30

Casablanca, le

W fe 29/1/2020

2/10/2019

Dr ZADAKI NAIMA

93,00 x 7 1) Anafroin 75 mg

1 1/2 - 0 - 1 1/2) 17 see

201,00 x 4 2) Zoloft 50 mg

1 - 0 - 1) 17 see

113,30 x 6

3) DEPAKINE 500 mg

1 - 0 - 1) 17 see

113,70 x 3

4) MEDIZAPIN 8

0 - 0 - 1) 17 see

الدكتور ركيبى الوفى

ختصاصى فى الأمراض النفسية والعقلية

خريج كلية الطب بباريس

استشارى الطب النفسى

رئيس مصلحة ومدير العيادات

الخارجية بـ م.ص.ن. بالطائف (سابقا)

مركز عبد المورمن - تقاطع شارع عبد المورمن

وشارع أتوال (درب غلف) الدار البيضاء

05.22.86.00.78 / 05.22.86.02.65

بالموعد



Dr RGUIBI LOUAFI
Psychiatre
Centre Abdelmoumen, et Bd. Anoual (Derb Ghalef)
CASABLANCA - Tél.: 05.22.86.00.78



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH
6 118001 081073



LOT : 023
PER : AUT 2021
PPV : 113 DH 50



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH
6 118001 081073

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
DEPAKINE CHRONO 500 MG
CP PEL B30
PPV : 113,30 DH
6 118001 081073



Zoloft 50 mg
60 GELULES



UT . AV : 0 3 2 4
P.P.V
2 0 1 0 0
LOT N° : 1 2 7 2 8 1 3
201,00

Zoloft 50 mg
60 GELULES



UT . AV : 0 3 2 4
P.P.V
2 0 1 0 0
LOT N° : 1 2 7 2 8 1 3
201,00

UT . AV : 0 2 2 4
P.P.V
2 0 1 0 0
LOT N° : 1 2 7 1 9 6 0
201,00

Zoloft 50 mg
60 GELULES



UT . AV : 0 3 2 4
P.P.V
2 0 1 0 0
LOT N° : 1 2 7 1 9 6 0
201,00

PHARMACIE ISMAILIA

1

RUE ABOU AL WAKT LAHJAJMA CASA CASABLANCA

MR LOUALI ABDELLAH PHARMACIEN D'ETAT

CNSS:1083493 R.C:176070 PATENTE:35602926 I.F:40517810 TEL:05 22 36.9

FACTURE..... N°: 1
DATE.....: 09/10/2019

Client.....:MME ZADAKI NAIMA

19

QUANTITE DESIGNATION PPV MONTANT TVA

7	ANAFRANIL 75 MG	93.00	651.00	7
4	ZOLOFT GM 50 B60	201.00	804.00	7
6	DEPAKINE CHRONO 500	113.30	679.80	7
3	MEDIZAPIN 2,5MG /30CP	113.50	340.50	7

DONT TVA: 7 %: 161.94

TOTAL : 2475.30

DONT TVA: 20 %: 0.00

TOMMIE ELLIOTT

TOTAL TVA : 161.94

TOTAL NET: 2475.30

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE: **19**

DEUX MILLE QUATRE CENT SOIXANTE-quinze Dirhams 30 Centimes ¶