

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

Souscriptions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

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.

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

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **68421**Société : **RAM** Actif Pensionné(e) Autre :Nom & Prénom : **ELIRAKI HOUSSAM**Date de naissance : **26/07/59**Adresse : **105, Rue Aziz El, Casablanca**Tél. : **0659 494308**Total des frais engagés **300, + 259,90 / 559,90 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Driss BOUGHALEB
Spécialiste des Maladies du Coeur
et Vaisseaux
Res. Select 3 ème Etage Appt. 6 Angle
Av. Allal Ben Abdellah, Rue de Paris
MEKNÈS Tel. C : 05.35.40.01.09
D : 05.35.50.19.00

Date de consultation : **15/09/2019**Nom et prénom du malade : **ELIRAKI HOUSSAM**

Age :

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint EnfantNature de la maladie : **HIA**

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 : **El Jadida**Signature de l'adhérent(e) : **[Signature]**Le **25/10/2019**

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
25/09/19	CA		350,00 DH	Driss Ben HALEB Spécialiste des Malades Nocteux et Vaisselleur Selart Ben Abdellah Rue 3540-B Tél: 05.35.50.19.00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU JOUR	25-09-19	
IN.P.D.		
A3.00.2005		25990

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 bilan.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G	

DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	(Création, remont, adjonction)
		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Driss BOUGHALEB
SPECIALISTE DES MALADIES DU COEUR
ET DES VAISSEAUX

Lauréat de La Faculté de Médecine de Brest (FRANCE)

Diplômé en Echographie Doppler Cardiaque (Bordeaux)

Diplômé en Stimulation Cardiaque et Pose de Pace Maker (PARIS)

Ancien Cardiologue attaché au CHU de Brest et au CHU de Rabat

الدكتور إدريس بوغالب
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب ببريس (فرنسا)

حاصل على شهادة الفحص بالأمواج

ما فوق الصوتية للقلب (بوردو)

حاصل على شهادة ضبط نبضات القلب

وزرع البطاريات (باريس)

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ببريس
والمستشفى الجامعي بالرباط

Meknès, le : 25/09/2019 مكناس، في:

Dr EC IRAKI Hussein

$$58,10 \times 3 = 174,30$$

1- Cardensiel

~~5 mg~~

1 cp



6 118001 100873

Cardensiel® 5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30

PPV: 58,10 DH

7862160239

2- Auler Sud

x 3 mois

1 cp

3- Driss BOUGHALB
CARDIOLOGIE
Spécialisé en Echographie
et en Cardiologie

69,00

1 cp

4- Dolivox Sirup



1 càs x 3 fl

gele phase



1 gel x 3 fl

6,60
100
50
25
10
5
2,5
1,25
0,625

25,00

1, Place Mauritanie Résidence SELECT 3ème Etage Appt. N°6 (En Face Cinéma Caméra)
Tél. : Cabinet 05 35 40 04 09 - Urgences : 06 61 13 70 21 - MEKNES

