

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° W21-695204

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3166 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : IBRAHIMI ABDELLAH
 Date de naissance : N° 34, rue Anoual Hay Farah
 Adresse : Route Ain chkef FES
 Tél. : 0662 563042 Total des frais engagés : 1302,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr Chakib BENJELLOUN
 RHUMATOLOGUE
 Av. Med V 21, Rue Med Hayani
 FES 05 35 62 19 41
 Date de consultation : 27/03/24
 Nom et prénom du malade : BEZZARI ZAHRA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Rhizothese
 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 : Le : 27 / 3 / 2024
 Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-695204

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3166
 Nom de l'adhérent(e) : IBRAHIMI ABDELLAH
 Total des frais engagés : 1302,00 Dhs
 Date de dépôt :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes

Natures des Actes

Nombre et Coefficient

Montant détaillé des Honoraires

27/03/24 S S GT
27/03/24 K57 K57 520/6
27/03/24 K42 K42 420/6

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

Dr CHAKIB BENJELLOUN
Rhumatologue
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
INPE 05 35 62 19 41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

27/03/24 37500

INPE

142028265

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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

INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433553
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شبيب

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Fès, le 21/03/2024
Av. Mohamed V 21, Rue Med Hayani
FES - 05 35 62 19 41

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
FES - 05 35 62 19 41

22/03/24

Handwritten signature and notes.

100/30
New 15 25 best 20

Handwritten notes and a vertical stamp: PHARMACIE EL ANASSER DR. HYACINTHE RACHAD 2 13 AV. BEN ARAB 3514 FES TEL: 05 35 62 28 25 TINPE: 14202825

Handwritten notes and a stamp: Dose 15

LOT 220836
EXP 11/2024
PPV 70,10 DH

Handwritten notes and a stamp: Dr Chakib BENJELLOUN RHUMATOLOGUE Av. Med V 21, Rue Med Hayani FES - 05 35 62 19 41

AMM N° 15916 DMPZINNP
Lot: 3PK147
FAS: 04/2023
PER: 04/2023
PPV: 100,30 DH

6m

70,10

bol de c8

— Colist ⁽¹⁸⁾

sep / 12

جيد الشئ

6 ب

Lot: AE0571B
Per: 03/2027
PPV: 960H90

272280
75mg
balline
elules

PHARMACIE FARAH
DR. YAHYA OUI RACHIDA
13 AV IBN ATIR - FES
LOT EL ARSA 05 14
TEL: 05 35 60 05 14
INPE: 1420282

Dol pua seg 8/12

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
FES - 05 35 62 19 41

312/0

8518

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شكيب

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Fès, le 27/03/2024

FACTURE MEDICAL

Mr/Mme... BEZZAR ZAIRA

Infiltration de pouce de la main droit K42

Quatre cent vingt dirhams 420 DH

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
FES - 05 35 62 19 41

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شبيب

اختصاصي في الروماتيزم
أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Fès, le 22/6/24 فاس، في 22/6/24

COMPTE RENDUE MEDICAL

Mr/Mme..... BEZZARI ZAHRA

Infiltration visco _supplimentation du genou..... K57

Arthrose du genou

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
FES - ☎ 05 35 62 19 41

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os

des Articulations et de la Colonne Vertébrale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France

Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شبيب

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري

خريج كلية الطب بليموج - فرنسا

طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Fès, le 22/03/2024 فاس، في

FACTURE MEDICAL

Mr/Mme..... BEZZAR ZAHRA

Infiltration visco _supplimentation du genou..... K57

Cinq cent soixante dix dirhams 570 DH

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
FES - 05 35 62 19 41

شارع محمد الخامس، زنقة محمد الحياضي رقم 21، فاس (أمام مقهى مارينيون) الهاتف : 05 35 62 19 41
Avenue Mohamed V Rue Mohamed Hayani N°21 Fès (En face du café Marignon) • Tél : 05 35 62 19 41

المستعجلات : النقال : 06 10 10 05 02 GSM : Urgence :

Chakibben@hotmail.fr

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شكيب

اختصاصي في الروماتيزم

أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Fès, le 27/03/2024 في فاس

COMPTE RENDU MEDICAL

Mr/Mme..... BEZZAR ZAHRA

Infiltration de doigt de la main droit K42

Rhizarthrose du pouce droit

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Mohamed V 21, Rue Med Hayani
FES - ☎ 05 35 62 19 41