

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-450464

24997



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

03522

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENOUJMA Khalid

Date de naissance :

08/03/1952

Adresse :

17 Rue Farès Daghri, Fes

CIN:

06614244

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Maladie longue durée

Maladie aiguë

MUPRAS

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.

13 MARS 2020

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUSSIA 6 (Ex 40), Rue Dom Perignon France Ville Casablanca Tél 05 70 03 31 11	13/03/2020	975,60
PHARMACIE AL ANDALOUSSIA 125 (Ex 40), Rue Dom Perignon France Ville Casablanca Tél 05 70 03 31 11		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
* VIGNETTE				

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 162DH60

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 162DH60

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 162DH60

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 162DH60

TERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

(Création, remont, adjonction)

onnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg

28 comprimés O
PPV 162DH60

3
2 1 1 2
B

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pharmacie AL ANDALOUSSIA - Casablanca

benani myriem

0522980693

, casablanca



Facture N° 20200313-311

Date de vente : 13/03/2020

Médecin traitant : GHALI MOHAMED BENOUNA

BENOUNA KHALID

CASABLANCA, Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
NEBILET CO 5MG B28 COMP	6	162,60	Exonéré (0.00%)	975,60

Total HT	975,60 DHS
TVA	0 DHS
Total	975,60 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : neuf cent soixante-quinze DHS et soixante centimes

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA
126 (Ex 40), Rue Dm Perignon
France Ville Casablanca
TAL 06 7 88 81 17



Casablanca, le : 15/12/2019

ORDONNANCE

Docteur :

Attestation de maladie à

Lyne Amé,

Dr. El Ghali Mohamed BENOUNA
Pr. ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU Ibn Rochd

Je souscris , certifie

pour Mr Klenfert BENOUNA

et son fils une HGA

qui se limite une perte en

chrysine

Dr. El Ghali Mohamed BENOUNA
Pr. ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU Ibn Rochd

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83