

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0030128

NO: 32243

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2587 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraitée
 Nom & Prénom : SARHANI Khadija
 Date de naissance : 27-12-56
 Adresse : Lot TADAOUNE
 Tél : Total des frais engagés : 10000000



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : DR. BENCIAKROUNE Nezhad Néphrologue
 Centre du Rein Mohamed Youssef
 Date de consultation : 3/7/2020
 Nom et prénom du malade : M. SARHANI Khadija
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Hémodys - Dialyse
 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 : 03-07-2020 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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.

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.

Ordonnance :

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com
 Mise 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.

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.r.mupras.com

RELEVÉ 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
03/07/2020			300,00 400,00	Dr. B. CHAKROUNE Nezha Néphrologue Centre du Néphrologue INP 09 031690

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie ou du Laboratoire	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Zakaria 184, Bd Oued Daroua El Rahni II Casablanca - Tél: 05 22 91 16 64	03/08/20	600,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES			DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue



مركز الكلى

مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشكرون

اختصاصية في أمراض الكلى وتصفية الدم

Pharmacie S.A.S.B
Zakaria SAIB
Docteur en Pharmacie
154, Bd. Oued Daouda El Azhah II
Casablanca - Tél: 05 22 91 16 54

Le 03/07/2022

PPV : 56,30 DH
OT : 20014/B
EXP : 04/2022

Ne SARHAWI Medya

56.30 - D-ane 1 amp / 15g
(15)

66.30

66.30 - D-ropen 1-0-0.
x3 fois

LOT: 190343
DLUO: 10/2022
139,00 DH

LOT: 190343
DLUO: 10/2022
139,00 DH

Relaxium 375

139.00
Pharmacie S.A.S.B
Zakaria SAIB
Docteur en Pharmacie
154, Bd. Oued Daouda El Azhah II
Casablanca - Tél: 05 22 91 16 54

0-0-2 x3 fois

Loroxyl gtt.

5 gtt le soir si besoin

DR. BENCHAKROUNE NEZHA
Néphrologue
Centre du Rein - Moulay Youssef
Tél: 09 10 51 65 51

606, RDC, Bd Moulay Youssef Casablanca - Maroc

Tél: +212 5 22 22 51 89 / +212 6 08 08 80 88 / Fax: +212 5 22 29 51 89

E.mail: contact@centrerein.com - site: www.centrerein.com

CENTRE DU REIN

Moulay Youssef

Dr Nezha BENCHAKROUNE

Néphrologue



مركز الكلى

مولاي يوسف

الدكتورة نزهة بنشكرون

اختصاصية في أمراض الكلى وتنقية الدم

CASABLANCA LE 03/07/2020



090062159

Note d'honoraire

MME SARHANI KHADIJA

A bénéficiaire

-consultation a 300.00 dhs

-ECHO a 400.00 dhs

TOTAL:700,00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de sept dirhams.

DR. BENCHAKROUNE Nezha
Néphrologue
Centre du Rein Moulay Youssef
INP 091031690

606, RDC, Bd Moulay Youssef Casablanca - Maroc

Tél : +212 5 22 22 51 89 / +212 6 08 08 80 88 / Fax : +212 5 22 29 51 89

E.mail : contact@centrerein.com - site : www.centrerein.com