

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



39827

Déclaration de Maladie : N° P19-0020084

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 975 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraitee
 Nom & Prénom : Mlle HAFARY Fatima Date de naissance : 01/01/1977
 Adresse :
 Tél. : 0522484946 Total des frais engagés : 335,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. BELHAJ
 Médecin Orthopédiste
 57 Bd Zerkouni - C.A.S.A.
 Tél. : / 27.08.40

Date de consultation : 28/07/2020
 Nom et prénom du malade : Hafary Fatima Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : lbr dph ME
 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 :
 Signature de l'adhérent(e) :



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.

Pathologie 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 canaux, 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 canaux.

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

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
18/07/2020	CS	6		 Dr. M. BELHA Chirurgien O-Orthopédiste 52, Av. Zerkouni - Casablanca Tél: 0522.26.40.21

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE IBN HAYANE BOUGARI ALI RABRARI ABDESLAM Boulevard Badr - Bourgogne - Casablanca Tél: 0522.26.40.21	18/07/2020	335,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

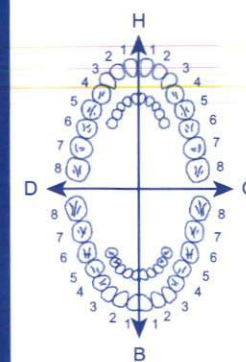
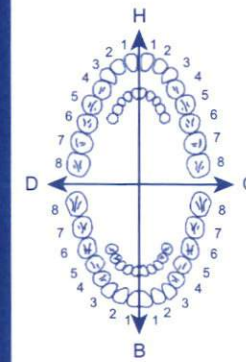
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

DR. BELHAJ EL MOSTAFA

CHIRURGIEN - SPECIALISTE
Traumatologie - Orthopédie

الدكتور بلحاج المصطفى

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

Maladies et Chirurgie des Os et des Articulations.
Chirurgie des Maladies Rhumatismales.
Traumatologiedu Sport

جراحة الكسور و تقويم العظام
جراحة اليد و أمراض الروماتيزم
علاج الاضرار الرياضية

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ex Chirurgien des Hôpitaux de France
Ex Chirurgien de l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech

خريج كلية الطب بباريس
جراح سابق بمستشفيات فرنسا
جراح سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا

52, BD ZERKTOUNI ESPACE ERREDA

(face marché aux fleurs) - Casablanca

Tél. : 05.22.27.08.40

52, شارع الزرقطوني، عمارة الرضا (أمام سوق الورود)

الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.27.08.40

18.07.2020

Casablanca, le

Mme HAFFARY Fatima 2

1 SOLUMEDROL 120 INJ

Faire une injection IM /j pendant 02j

2 ZYRTEC CP

Prendre 1 comprimé le soir après le repas, pendant 10 jours.

3 SYSTRAL POMMADE

Faire 1 application le soir.



611 800115 008 3
CELESTENE 4mg / 1ml 3 Amp.ln
P.P.V. : 45,80 DH
Distribué par MSD Maroc
S.P. 136 Bouekoura

63,20

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52 Bd Zerketouni - Casablanca
Tél : 05.22.27.08.40

210.00 DH

Systral® Crème

PPV 16DH60
EXP 01/2025
LOT 90062 1

335,80