

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.

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.

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

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.

N° P19-

066446

ND 52044

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6609 Société :

Actif Pensionné(e) Autre : retraite

Nom & Prénom : ECH-CHAUDI EL HOUSSAIN

Date de naissance : 01/07/52

Adresse : même adresse

Tél. : 0661350255 Total des frais engagés : 17.98 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : le 28/10/2020

Nom et prénom du malade : ECH-CHAUDI EL HOUSSAIN

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dr BENJELLOUN Mohamad Karim

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dr BENJELLOUN Mohamad Karim

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 : CASA BLANCA Le : 28/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : S.M



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
81 N°1 20/08/2008	CS + ECG	2	10000	BENJELLOU CARDIOLOGY 511 52 57 45 - GSM : 06 77 77 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMA CIE HABIB SIDI BABA 153 Rue Ould Sidi Baba Day Ould Sidi Baba 0522 25 15 07	28/10/2020	1548,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

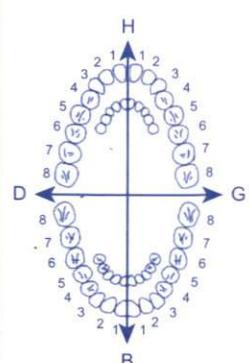
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	-
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Mle = 6609



Le 28/10/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE (✓)

(A adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

A remplir par le praticien

Je soussigné:

.....

Certifie que Mlle, Mme, M^r Ech-chedli El Aulerm

Présente

une ATP

Nécessitant un traitement d'une durée de:

6 mois

Dont ci-joint l'ordonnance: *y m'turner*

(A défaut noter le traitement prescrit).....

(✓) : Valable 6 mois

Contact: 05-22-22-78-14 Fax 05-22-22-78-18

Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (tracé du coeur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX



الدكتور بن جلون محمد كريم

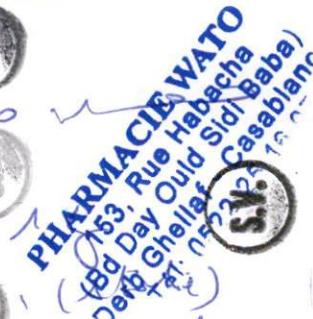
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

Casablanca, le 28 10

1^{er} Ech. - chadli El Houssein

124,10 x 7

Pulvres 50g



136,60 x 3 + 89,120

Amilor 5

49,60

Felstene forte 30

22,20 x 2

Autolyse

Relaxal 500 mg - 100

(2 biles) 124,10
124,10 x 5 = 620,50

UT.AV :	136,60	P.P.V.
LOT N° :	1283314	
UT.AV :	136,60	P.P.V.
LOT N° :	1283314	
UT.AV :	136,60	P.P.V.
LOT N° :	1283314	
UT.AV :	136,60	P.P.V.
LOT N° :	1283314	
UT.AV :	136,60	P.P.V.
LOT N° :	1283314	

LOT. N° : 644340
UT. AV. : 05/2021
P.P.V. : 49DH60

PPV:22DH20
PER:01/20

PPV:22DH20
PER:01/20
LOT:H023

RELAXAL 500MG/2MG
CP B20
P.P.V. : 53DH10
LOT : 11AB03
PER. : 05/2020

INTETRIX GELULE NF
B20
P.P.V. : 33DH90
LOT : 11AB03
PER. : 06/2020
6 118000 010852

Dr. Al Qods, 511, jardins Al Qods Californie (En Face du concessionnaire RENAULT
Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0612 65 13 15 / 0522 52 57 45 - E-mail : drbenjellou