

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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 8127	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : BEN HAMMOU ABDELWAHAB		
Date de naissance : 21/05/1955		
Adresse :		
Tél. : 0661571477 Total des frais engagés : _____ Dhs		

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
A7/10/22	
Date de consultation :	Docteur BEN HAMMOU Abdeljalil
Nom et prénom du malade :	Beni-Mellal
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	en traumatologie orthopédie et en rhumatologie
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

R. ACCUEIL

I. BOUAHANE

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
13/10/12	DS		200,00	INP : Dr GRANF A. Chirurgien Spécialiste en traumatologie orthopédie Rue Smara, Quartier Modern 4, Béni-Mellal Tél: 05.23.42.30.70 / Béni-Mellal INPE 1091037150

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

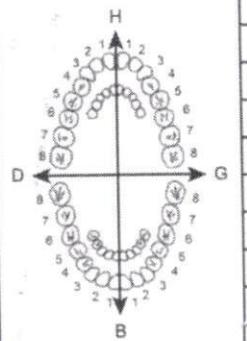
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur GRANF A. Chirurgien Spécialiste en traumatologie orthopédie Rue Smara, Quartier Modern 4, Béni-Mellal Tél: 05.23.42.30.70 / Béni-Mellal	13/10/12 Rde	200,00	DIA

AUXILIAIRES MEDICAUX

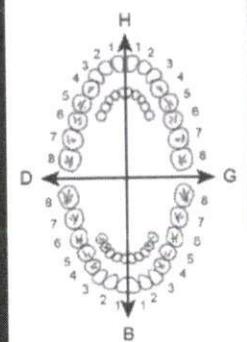
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 L'EXECUTION

Docteur GRANE Abdeljalil

Chirurgien
 Spécialiste en Traumato-orthopédie
 Ex. Médecin Chef du Service
 de Traumatologie CHR Béni-Mellal
 Arthroscopie - Chirurgie Prothétique
 Echo Ostéo Articulaire - Traumatologie du sport
 Ex. Médecin interne au CHU de Nîmes
 et CHR de Vienne 38 en France



الدكتور گران عبد الجليل

أخصائي

جراحة العظام وتقويم المفاصل

رئيس قسم جراحة العظام سابقا

بالمستشفى الجهوي ببني ملال

الجراحة بالمنظار-جراحة الروماتيزم

الكشف بالصدى-رضوض الرياضة

طبيب سابق بمستشفيات نيم وقييان 38 بفرنسا



Béni Mellal, le : 17/10/2022 بنى ملال، في :

COMPTE- RENDU RADIOLOGIQUE

BEN HAMMOU SALIM

Rx du pied F-3/4

Abdeljalil
 osses MRA

CACHET ET SIGNATURE

Docteur GRANE Abdeljalil
 Chirurgien Spécialiste
 en traumatologie orthopédie
 1, Rue Smara, Quartier Moderne
 05.23.42.30.70 / Béni-Mellal

4 , Rue Smara, Quartier Moderne, Béni Mellal زنقة السمارة، الحي العصري، بنى ملال

Tél: 05.23.42.30.70 الهاتف :

Email : grane01@gmail.com

المستعجلات : 06.61.30.33.88 Urgence :

Docteur GRANE Abdeljalil

Chirurgien

Spécialiste en Traumato-orthopédie

Ex. Médecin Chef

du service de traumatologie

CHR Béni-Mellal



الدكتور گران عبد الجليل

أخصائي

جراحة العظام وتقويم المفاصل

رئيس قسم جراحة العظام سابقا

بالمستشفى الجهوي ببني ملال

Béni Mellal : 17/10/2022

FACTURE

N° : 476/2022

Nom & Prénom : **BEN HAMMOU SALIM**

ACTES	PRIX
Consultation	200.00
Rx pied	200.00
	400.00 DH

ARRETEZ LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE QUATRE CENT DIRHAMS.

ICE : 001639970000049

Signe

Docteur GRANE Abdeljalil
Chirurgien Spécialiste
en traumato-orthopédie
4, زنقة السمارا، الحي العصري، بني ملال
Tél/Fax : 05.23.42.30.70
Email : grane01@gmail.com

4, زنقة السمارا، الحي العصري، بني ملال

الهاتف/fax : 05.23.42.30.70

Email : grane01@gmail.com

الهاتف/fax : 05.23.42.30.70

urgence : 06.61.30.33.88