

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

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2769

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENJIL DRISS

Date de naissance :

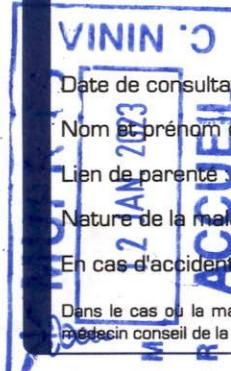
Adresse : 38 rue sidi fatih, impasse El habacha (A.M)

Tél. : 06.05.19.12.20 Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



18/10/2022

Date de consultation : 18/10/2022 Nom et prénom du malade : BENJIL DRISS Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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) :

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
18/10/2022	C.S		280000	DR. SOUDADI Abdellah Radiologue Casablanca 357 Rue Hassiba El Manzouri 0522 44 49 49/0522 44 49 79
4/10/2022				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. JARDOUIA 357 BD TAHAR ALAOUI CASABLANCA 0522 23 47 13 / 0522 44 22 79 NPE: 09204937	18/10/2022	234790

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	

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		
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
				MONTANTS DES SOINS	
				DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000			
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553			
	(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

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATION CARDIO - VASCULAIRES

Dr. Abdelkhalek CHOULADI
CARDIOLOGUE

Spécialiste Maladie du Coeur et Vaisseaux

Diplôme de la Faculté de Médecine de Paris

Diplôme de Cardiologie Adulte et Pédiatrique

Ex. Attaché des Hôpitaux de Paris

Diplôme d'Échographie - Doppler Coeur & Vaisseaux



الدكتور عبد الخالق شولادي
طبيب القلب

إختصاصي في أمراض القلب والشرايين

الدورة الدموية وإرتفاع الضغط الدموي

خريج كلية الطب بباريس

الكشف بالأمواج ما فوق الصوتية والصدى للقلب

Casablanca le 18.10.2022

3 m

7 BENJIL DRIS

419,00. + FORX16A 10 = 11)
 27,70 x 4. + (SV) 100 = 1)
 145,00 x 4. + (SV) 200 = 11)
 87,50 x 4 + (SV) 80 = 1 ()
 110,70 x 3. + (ASILDRIC 4) 1)

195,00 x 5 + (ASILDRIC 4) 1)

195,00 x 5 + (ASILDRIC 4) 1)

193,47 90. + (ASILDRIC 4) 1)

PHARMACIE PRINTEMPS
Dr. JAHOUNE Ali
0522.26.27.28 0522.44.22.79
357 BD TAHAR ALAOUI CASA

INPE: 060260260
LEEE949337
Dr. CHAROLEE AINI 20ème étage
Maladie du Coeur et des vaisseaux
50, Rue Mostapha El Mâani - Casablanca - Maroc - 24 35 39
Urgence : 06 61 46 22 29

بالموعد - Vous Sur Rendez

زنقة مصطفى المعانى (مقابل متجر الرياض) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 44 49 49 / 05 22 44 35 39

50, Rue Mostapha El Mâani - (en face Centre Riad) - Casablanca - Tél : 05 22 44 35 39 / 05 22 44 49 49

2769

BENJIL DRISS

~~ANESTHESIE~~

2- cardioAspirine 100



3- NOVoril 300

PER : 05/24
PPV : 145,00 DH

LOT : 9051
PER : 09/23
PPV : 145,00 DH

LOT : 9058
PER : 05/24
PPV : 145,00 DH

LOT : 9049
PER : 02/23
PPV : 145,00 DH

4- Nebilet

V140977/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V136132/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V136132/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V136132/01

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

5- ulerie 40

PPV
110DH70
YO

PPV
110DH70

PPV
110DH70

6- prevalys

PPC : 195,00Dh

PPC 195,00 DH

PPC : 195,00Dh

PPC : 195,00Dh

PPC : 195,00Dh