

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.

M22- 0046943

Optique *160602* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *02189*

Société : *RAM*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MAATOUQUI Nafia

Date de naissance :

1956 CASA

Adresse :

*G.T Rue 105 N° 6 OULFA
CASABLANCA*

Tél. :

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENKIRANE MED JALIL

HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE

12 MAI 2023

Date de consultation : *12 MAI 2023*

Nom et prénom du malade : *MR. MAATOUQUI NAFIA* Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

TNE

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : *15 MAI 2023*

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*

Le *12/05/2023*

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

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
12 MAI 2023	✓	1	300,00	r. BENKIRANE NED ALI EPATO & GASTRO ENTEROLOGUE 3, BD. AIN TAOUITATE CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie D'Algerie Bd. Al Aouia, 32 Immeuble SICAB Tel: 05 22 32 32 00	12/05/2023	601,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

5 430001 608014
Barcode
belgique
République
Sénégal
Sénégal
Sénégal
Sénégal

LOT: 221228
EXP: 05/2024
PPC: 200.000H

DICETEL 100 MG
CP PEL B30
201707090801/DMP/CA/18
N° d'impressionneur ou imprimeur de la même :
www.banquebelge.be
03123 22 55
03123 22 55
www.banquebelge.be
S'agissant d'un document émis par la Banque de Belgique
Ce document est émis par la Banque de Belgique
S'agissant d'un document émis par la Banque de Belgique
Ce document est émis par la Banque de Belgique

DICETEL 100 MG
CP PEL B30



961300008119

Tel : +212 545 348 614
+212 520 550 555
N° CE : 20212107653/V1/DMP/CA/18

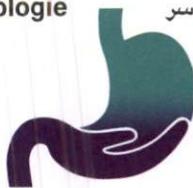
Lot N° :
Fab :
A consommer avant la date EXP
PPC: 199.00 MAD

TOI
TOI
02/2022
01/2024

Spécialiste en Hépato Gastro Entérologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
 Ancien attaché au CHU Bichat-Paris et à l'hôpital de Poissy
 Diplômé en Endoscopie Digestive et Interventionnelle
 Diplômé en Échographie Digestive
 Diplômé en Nutrition
 Membre de la Société Française d'Hépato Gastro-entérologie

اختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز الهضمي و البواسر



مجاز بكلية الطب بباريس
 لحق سابق بمستشفيات باريس
 مدير الكشف بالمنظار
 مجاز لكشف بالتلوزة
 مجاز في وقاية و علاج أمراض التغذية
 عضو الجمعية الفرنسية للجهاز الهضمي و التهاب الكبد

Casablanca, le : 12/05/2023

MME MAATOUQUI NAJIA

- 12/30
28,00
109
- Dicetel 100 mg
1 Comprimé, matin et soir après repas 1 mois
 - SYSMETIX
1 gélule, matin en dehors des repas pendant 1 mois
 - Librax 5 mg / 2,5 mg
1 Comprimé, le soir au coucher, pendant 3 mois

oscal

181 / j.

Dr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTA - CASADr. BENKIRANE MED JALIL
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
13, BD. AIN TAOUJTA - CASA

Pharmacie AL ADARISS
 AADIL LOUBNA
 Dr. en Pharmacie
 Bd. Al Adariss N°49
 Immanale Sidi Maârouf Ouled Hadj
 CAS ABLANCA
 Tél: 05 22 32 10

Dr. BENKIRANE MED JALIL
 HEPATO-GASTRO ENTEROLOGUE
 13, BD. AIN TAOUJTA - CASA

13, Bd Ain Taoujta Rés Ilias Appt N°3, 2ème Étage -Quartier Bourgogne (en face clinique Badr)
 Casablanca-Anfa - Tél : 05 22 27 03 53

13. شارع عين توجطات إقامة الياس. رقم 3 الطابق الثاني - حي بوركون (مقابل مصححة بدر)

05 22 27 03 53 - الهاتف:

E-mail: faxcabinetbenkirane@gmail.com