

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.

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

168404

Déclaration de Maladie : N° P19-0001606

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1068 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DINIA BOURA

Date de naissance :

Adresse : 210BLN A.NBUL.NESS

210BLN A.NBUL.NESS ANDALOUSSA Total des frais engagés : 431 Dhs

Tél. : 06.61.2.133.12

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/07/2023

Nom et prénom du malade : MIFTAHI SMOU

14 JUIL. 2023

ACCUEIL C. NINIA Age : 10 Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 : CASABLANCA

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
02/05/23	100		10000	Pr. H. BENCHIKHI Dermatologie - Vénérologie 66 Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam Tél: +212 05 22 85 00 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE 992060094	29/05/23	481,900,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a 10x10 grid of circles, each containing a number from 1 to 8. The grid is bounded by arrows pointing North (H), South (B), East (G), and West (D). The numbers are arranged in a pattern that repeats every 8 cells. The grid is as follows:

1	2	3	4	5	6	7	8	1	2
2	3	4	5	6	7	8	1	2	3
3	4	5	6	7	8	1	2	3	4
4	5	6	7	8	1	2	3	4	5
5	6	7	8	1	2	3	4	5	6
6	7	8	1	2	3	4	5	6	7
7	8	1	2	3	4	5	6	7	8
8	1	2	3	4	5	6	7	8	1
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2

[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

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie

Ex Chef de service au CHU Ibn Rochd

Ex Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة حكيمة بنشيخي

الأمراض الجلدية والتتناسلية

رئيسة سابقة لقسم أمراض الجلد بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

Casablanca, le 02.05.2023

Mr MIFTAH Ismail

1 CURACNE 20 mg caps molle Gé : B/30

2 CURACNE 10 mg caps molle Gé : B/30

Prendre un comprimé de 20 mg et un comprimé de 10 mg soit 3u mg/j pendant un mois au déjeuner

3 DERMOVAL 0,05% gel capil : Fl/20ml

Appliquer sur le cuir chevelu une fois par jour pendant 10 jours puis un jour sur deux pendant 15 jours, et masser. Ne pas rincer

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Curacne 20mg cap molle

b30

P.P.V : 289,00 DH

6 113001 180721

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV:40,00 DH
ID:656999
6 118000 161301

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, Ql.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Curacne 10mg cap molle

b30

P.P.V : 152,20 DH

6 113001 180714

Pr. H. BENCHIKHI

Dermatologie - Vénérologie
Angle Bd. 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)

Spécialités

Dermato-Allergologie
Maladies Vénériennes
Dermatologie esthétique
Laser cutané

hb.benchikhi@gmail.com

Cabinet privé

Résidence Amsterdam
Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Casablanca (au-dessus de Mc Donald's)
05 22 85 00 00 / 05 22 80 02 02
I.C.E.: 001809642000021 - INPE : 091028167