

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.

M23- 024518

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5515 Société : RAP
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : chahraoui Fatiha
 Date de naissance :
 Adresse :
 Tél. : Total des frais engagés : Dhs

دكتور مهدي بنجلون Dr. Mehdi BENJELLOUN

CARDIOLOGUE

Rue 2, N° 61 - 1er Etage RP Chahdia El Oulfa
 Tél : 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
 INPE : 91170670

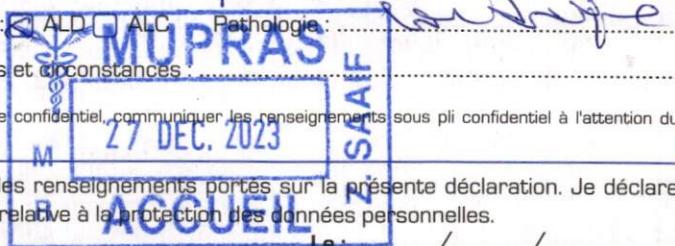
Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/2023
 Nom et prénom du malade : CHAHRAOUI SATIMA Age :
 Lui-même Conjoint Enfant

Lien de parenté :
 Nature de la maladie :
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 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) :



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
MM/29	CSL		20000	10000 Dr. Mehdi BENJELLOUN JIJEL CARDIOLOGUE Rue 2, N° 1, 1er Etage RP Chahdia - El Oued Tel : 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14 INPE : 91170670
	ECG			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
G.G PHARMAR AL AL DC Immeuble Kasbat Alamine Magasin 10 - Casablanca	22/11/23	MGE 1369 DC Immeuble Kasbat Alamine Magasin 10 - Casablanca

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux

Dr. Mehdi BENJELLOUN



الدكتور مهدي بنجلون إختصاصي في أمراض القلب و الشرايين

PPV: 30DH00
PER: 03/25
LOT: L3553-3

214 ~~100~~

PPW:52DH80
PER:09/25
LOT: M1410-2

314,00

111100

Casablanca, le :

22/11/2023

CHAHRAOUI Fatima

$$114.00 \times 6 = 684.00$$

TENSIOTEC 10

1 gelule le matin, pendant 6 mois

37 BIPROL 2.5

BIPROL 2.5

1/2 comprimé le matin 1J/2

S.V.

S.V.

LOT 211146
EXP 04/2024
PPV 30.00DH

LOT 210918
EXP 12/2023
PPV 30.000DH

LOT 210918
EXP 12/2023
PPV 30.00DH

PPV: 30DH00
PER: 12/24
LOT: L2469-3

PPV: 30DH00
PER: 12/24
LOT: L1696-5

PPV: 30DH00
PER: 06/24
LOT: L1070-3

PPV: 30DH00
PER: 03/25
LOT: L3553-3

Dr. Mehdi BENJELLOUN
 cardiologue
 Rue 2, N°61- 1er Etage RP Chambre 15
 Tel: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 33 19
 fax: 05 22 91 11 61
 LOT 21091

رقة 2، رقم 61 - الطالق الأول - مدار الشهدية - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 91 07 62 - البريد الإلكتروني : hibenloun@gmail.com

N° 61 - 1er Etage - RP chhdia - El Oulfa - Casablanca - Tél: 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com