

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.

M22- 0017904

19/11/19

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3140

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENHIMA

Hassan.

Date de naissance : 05/11/56

Adresse :

Tél. : 0673714333

Total des frais engagés : 1580,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BENHIMA HASSAN

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HIA - CoRonarophie Diabète

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.

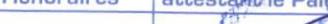
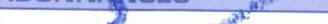
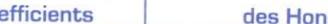
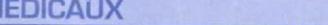
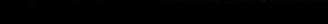
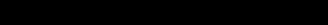
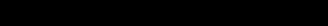
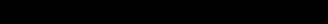
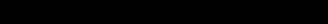
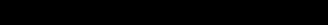
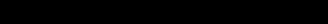
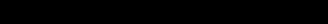
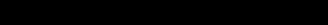
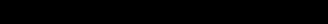
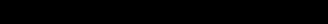
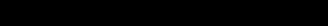
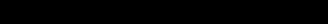
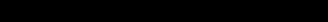
Fait à : 06/02/24 EASA Le : 06/02/24
Signature de l'adhérent(e) :

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.

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		
06/02/24	CS K16		3000H	                                                               PHARMACIE DYAR CHATII N° 4 - Avenue 10053. Diyar Chatii 011 72 26 94 86	06/02/24	1680,10 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

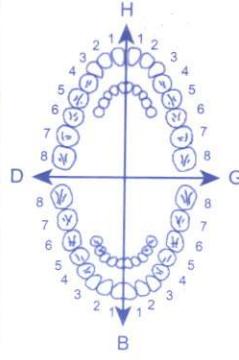
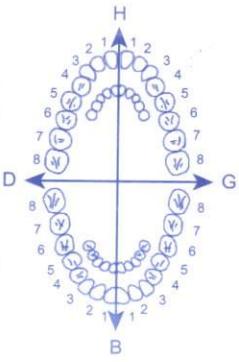
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODP.

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														
		<table border="1" data-bbox="1597 938 1841 1102"> <tr> <td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>B</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td></td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS												
				DATE DE L'EXECUTION												

132,50

350,00

827,50

114,10

1430,10

250,00

1680,10 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cpls

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cpls

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cpls

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cpls

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cpls

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V140977/01

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

V140977/01

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnoi al souam roches
noires casablanca

ATACAND

16 mg Cpr séc

Bte de 30

140/16 DMP/21 INRQ P.P.V. : 165,50 DH

6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnoi al souam roches
noires casablanca

ATACAND

16 mg Cpr séc

Bte de 30

140/16 DMP/21 INRQ P.P.V. : 165,50 DH

6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnoi al souam roches
noires casablanca

ATACAND

16 mg Cpr séc

Bte de 30

140/16 DMP/21 INRQ P.P.V. : 165,50 DH

6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnoi al souam roches
noires casablanca

ATACAND

16 mg Cpr séc

Bte de 30

140/16 DMP/21 INRQ P.P.V. : 165,50 DH

6 118001 020546

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnoi al souam roches
noires casablanca

ATACAND

16 mg Cpr séc

Bte de 30

140/16 DMP/21 INRQ P.P.V. : 165,50 DH

6 118001 020546

Maphar

Bd Alkemia N° 6, QI,

Sidi Bernoussi, Casablanca

Crestor 5mg cp pell b30

P.P.V. : 114,10 DH



6 118001 183104

PPV: 250,00 DH

LOT: 22J05

EXP: 10/2025



Casablanca le

6/02/2024.

M^e Bent Hima Hassan.

165,50 x 5-

5.1. What caused the upturn in the price level?

87.50 x 4

2) Nebellet — mobil. 5.V

27,70 x 5

10/11/16 AM
exp 100
Laudis ~~mp~~ ^{mp} 100
up in di. NS

۱۱۴, ۱۰

4) nest ~~for~~ ⁱⁿ me A.S.

250,00

5) Prom feuix up rik A'S

Mr. Le Bris

← T=1680, 10

Dr ZOHEIR Fatima
Cardiologue
230, Bd Brahim Roudani
Maârif - Casablanca

230، شارع ابن اهيم زوداني طريق الجديدة - المعارف - الدارالبيضاء

230, Boulevard Brahim Boudani Ex Route d'El Jadida, Maârif - Casablanca

Tél.: 05 22 25 21 81