

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 canalaire, 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 canalaire.

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

16482

Déclaration de Maladie : N° P19-0010093

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1790

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Hamilton Bendaoud

Date de naissance : 1952

Adresse : Dcuova H30 ALWAFA

Tél. : 08.08.54.88.62

Total des frais engagés : 110.5 Dhs

Cadre réservé au Médecin

D NADIA BENJELLOUN, H.
MÉDECINE GÉNÉRALE
648, BD. 6 NOVEMBRE 1975
HAY JAWADI - CASABLANCA
TEL: 022 37 35 95

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 09/10/2019

Nom et prénom du malade : HAMILOU BENDAOUD Age :

Lien de parenté : Lui-même

Nature de la maladie : 

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

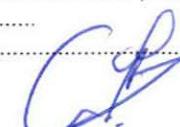
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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) :

Le : 08/01/2020



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
09.10.19	2		150.00	
22.11.19			6	Dr NADIA BENIEVICH H MEDECINE GENERALE 648, BD HABIB BOURGEOIS HABIB BOURGEOIS TEL: 03 44 80 00 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Nadia BENJELLOUN H.

Médecine Générale

ECHOGRAPHIE CLINIQUE

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Montpellier

Expert Assermentée Prés les Tribunaux

CU "Douleur et Soins de Support"

الدكتورة نادية بنجلون H.

الطب العام

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بمونبولي

خبرة محلفة لدى المحاكم

"الالم و العلاج بالدعم"



Casablanca, le 09.10.19

الدار البيضاء، في

M = ZAKIA ZAKIA

100,00
100,00

u M Cartesean 400

100,00 100 x 2 100 x 3 mois

Il Bresil off

100 x 2 100 x 3 mois

2 x 100 x 2 100 x 3 mois



100 x 2 100 x 3 mois

1/4 Venoxyd

100 x 2 100 x 3 mois



Dr. Nadia BENJELLOUN H.
"Douleurs et Soins de Support"
طب نادية بنجلون H.

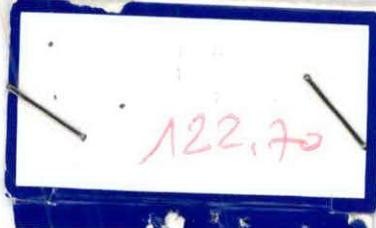
648, Bd. du 6 Novembre 1975 - Hay Jawadri - Sidi Othman

Tél.: 05 22 37 35 95 - E-mail: nadabenjellounh@

VENOXYD
59 01 22 PER

LOT

75,00



246400030-04



246400030-04



LOT : 190910
UT AV: 05/2023
PPV: 84,40DH

UT.AV.:

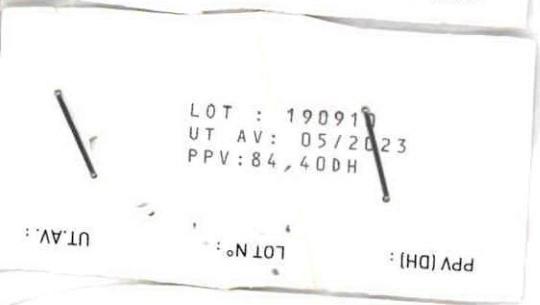
PPV (DH) : LOT N° :



LOT : 190910
UT AV: 05/2023
PPV: 84,40DH

UT.AV.:

PPV (DH) : LOT N° :



LOT : 190910
UT AV: 05/2023
PPV: 84,40DH

UT.AV.:

PPV (DH) : LOT N° :



PPV : LOT N° : UT.AV. :

148,50

755.882.01.16

Dr. Nadia BENJELLOUN H.

Médecine Générale

ECHOGRAPHIE CLINIQUE

Diplômée de la Faculté de

Médecine de Montpellier

Expert Assermentée Prés les Tribunaux

CU "Douleur et Soins de Support"

الدكتورة نادية بنجلون H.

الطب العام

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بمونبولي

خبرة محلفة لدى المحاكم

"الالم والعلقان بالصدى"

"الدار البيضاء، في

Casablanca, le 22.11.19

ن - زكريا زكريا

ug. 60

- D. Cme 100.000 UI



Cme AB tous les 15 jours

ug. 60

Dr. Nadia BENJELLOUN H.
"Douleurs et Soins de Support"
الدكتورة نادية بنجلون H.
648 Bd. du 6 Novembre 1975 - Hay Jawadi -
Sidi Othman - Casablanca - Tel: 05 22 37 35 95

PHARMACEUTICAL COMPANY
ZAKOURA 24101 CASABLANCA
* PHARMACEUTICAL COMPANY
ZAKOURA 24101 CASABLANCA

PPU 149.60 DH
LOT 119F14/B
EXP 06/2022

648, Bd. du 6 Novembre 1975 - Hay Jawadi - Sidi Othman -

Tél.: 05 22 37 35 95 - E-mail : nadiabenjellounh@h...