

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Pathologie 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.

Éducation :

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

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.

N° P19- 0041174

Optique 40278 Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5730

Société : RAM Casablanca

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN SALLEK Mostafa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 63 65 3474

Total des frais engagés : 732,30 (200 + 532,30) Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie
Casablanca 20000
Tél : 05 22 22 78 18



16 SEP. 2020

Date de consultation :

24/08/20

Nom et prénom du malade :

Ben Sallek

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

CN

Le : 24/08/20

Signature de l'adhérent(e) : 24/08/20



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
24/08/2020	2	01	200,00	Docteur TAGNAOUTI Béchir Médecin généraliste 27, Rue de Normandie Maârif 03 22 25 50 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <i>Benjamine Ouled Smail</i>	2023-09-15	€ 38,86

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1-8 on each side) and a coordinate system. The vertical axis is labeled 'H' at the top, the horizontal axis is labeled 'D' on the left, and the diagonal axis is labeled 'G' on the right. The teeth are arranged in a curve, with the first molar on the left and the second molar on the right.

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TAGNAOUTI Brahim
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux
MEDECINE GENERALE
70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التڭاوتى

خريج كلية الطب ببوردو
الطب العام

70، زنقة نورماندي - للعاريف
الهاتف، 05 22 25 59 32 - المدار البيضاء

Casablanca, le

24 Août 80

الدكتور التڭاوتى

Mr Bensalek Mostafa

Aproxvase 150 / 5

10/8

Spégue 100
18/8

TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Tél. : 05 22 25 59 32

30
Dr. TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Tél. : 05 22 25 59 32



PHARMACIE TAM

Facture N° 00271

124/08/20

Client: BENSAZEK Mostafa

Casablanca, le 24/08/20

QUANTITE	DESIGNATION	P.U	TOTAL
3	APROVASC 150mg/5mg B28	155,80	467,40
3	ASPEGIC 100mg	21,80	65,40
Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca APROVASC 150mg/5mg B28 Cp Pel PPV : 155,80 DH	Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca APROVASC 150mg/5mg E Cp Pel PPV : 155,80 DH	Sanofi-aventis Maroc Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca APROVASC 150mg/5mg B28 Cp Pel PPV : 155,80 DH	
6 118001 082025	6 118001 082021	6 118001 082025	
ASPEGIC 100MG SACHETS B20 P.P.V :21DH80 LOT : 20E007 PER :09/2021	ASPEGIC 100MG SACHETS B20 P.P.V :21DH80 LOT : 20E007 PER :09/2021	ASPEGIC 100MG SACHETS B20 P.P.V :21DH80 LOT : 20E007 PER :09/2021	
6 118000 061113	6 118000 061113	6 118000 061113	
Arrêtée la Présente Facture à la somme de :		Total HT TVA 20% Total TTC	528,80

Visa Direction

Dr. H. Bensazeck
Dr. H. Bensazeck
CASABLANCA
Tél: 0522 90 18 99