

# ECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Sons 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.

## Biologie 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 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2928

Société :

(53593)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BELABED HALIMA

EP OSSARI

Date de naissance : 25/06/1978

Adresse :

Téléphone : 0667 881152 905533

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Moha BENELLOHIN جعفر بن الحسين  
CARDIOLOGUE  
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP Chabab - El Oued  
Tél: 05 22 91 67 62 - 06 04 72 30 14  
INP: 91170678

Date de consultation : 15/103/2020

Nom et prénom du malade : BELABED HALIMA Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HIPAT + TRIG

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

ED

# 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
15/12/10	CGA		150,00	Dr. Mokhtar BENBLOUIN DO CAPITAINE Rue 2, N°61 - Tel Etat: 06 07 62 - 06 04 72 Tél: 09 22 91 07 62 - 06 04 72 INPE: 9117000
	ECG		100,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. MOKHTAR BENBLOUIN DO CAPITAINE RUE 2, N°61 - TÉL. 06 07 62 - 06 04 72 TÉL. 09 22 91 07 62 - 06 04 72 INPE: 9117000	15/12/2010	123,70

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan.

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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		MONTANTS DES SOINS
	D 00000000 35533411			DATE DU DEVIS
	B 00000000 11433553			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

# Dr. Mehdi BENJELLOUN

## Spécialiste des Maladies du cœur et des vaisseaux



## الدكتور مهدي بنجلون

15/12/2020

## ~~Casablanca, le~~

## **BELABED Halima**

24,7003

## CARDIOASPIRINE 100

*1 comprimé à midi, pendant 3 mois*

## TAMBOCOR 100

*1/2 comprimé le matin et soir, penda*

## SECTRAL 400

*1 comprimé le matin, pendant 3 mois*

24,70

TARAXET

*1/2 comprimé le soir*

LOT : 20050 PER : 03/2025  
PPV : 100,70 DH

LOT : 20050 PER : 03/2025  
PPV : 100,70 DH

LOT: 20038 PER: 03/2025  
PPV: 100,70 DH

Bayer S.A.  
  
6 118001 090280

TARAXET® 25 mg  
30 Comprimés pelliculés sécables  
AMM N° 347/15 DMP/21/NNP  
PPV : 24.70 DH

6 118000 022954

104,60

104,60

104, 60

114330225506

15-Déc-2020 14:36:40 Fréq. Card.: 79 BPM  
Axes P-R-T: 66 46 35 Int PR: 170ms  
Dur.QRS: 81ms QT/QTc: 378/413ms

ID:  
D-naiss:  
ans,

I

II

III

aVR

aVL

aVF

15-Déc-2020 14:36:40

35.276

BALAFREJ  
HABANA

V1

V2

V3

V4

V5

V6

Site \* 0 App.\* 0

Version 2.0.3.5 Séquence #16696 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz

114330225506

Dr benjelloun Mehdi