

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06628

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FACHTALI DRISS

Date de naissance : 04/03/1966

Adresse : 321, Bd Namur Des Parages 65

Tél. : 06 61 31 06 33

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

~~BEHIMA Pouria
Endocrinologie Maladies
Métaboliques~~

10 Rue Felix et Max Guedj - Casablanca
Tel. : 05 22 20 45 45 / 05 22 21 54

Date de consultation : 26/1/21

Nom et prénom du malade : FACHTALI DRISS

Age : 21/3/64

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL MUPRAS
05 22 20 45 45
05 22 22 78 18

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
26/11/21		2 x 1	CHF 100.-	INP : 094022525 Dr. BENITO MURUA Endocrinologie Maladies Métaboliques

EXECUTION DES ORDONNANCES Tél : 05 22.23.84.50 / 22.23.54

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Des Dentistes El Aïn, N°B Mosquée Yaacoubia Lot Nanouas Casablanca - 0622 29 26 59	26/01/2021	481,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/01/21	B90 + Rc	140 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <p>H</p> <table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
<hr/>																				
B																				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
				DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Benhima Touria

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE

ET MALADIES METABOLIQUES

Diabète - Obésité - Nutrition

Cholestérol - Glandes - Stérilité

Ménopause - Andrologie

Sur rendez-vous

للدكتورة بنهمة ثرية

خريجة كلية الطب بتولوز

اختصاصية في أمراض الغدد

الهرمونية

السكر - التغدية - السمنة

الإضطرابات الهرمونية الجنسية

الكوليسترون - العقم

بالموعد

26/1/21

PHARMACIE
Casablanca, le 25/01/2021
Mosquée Nouria et Max Guedj Casablanca - 0522 29 20 50

Casablanca, le

~~18/1/20~~

F A C H T A L I D R U S S

13,10xL1

1) Gelchizine 1 قپ = میز 1516 میس
31,50

2) Zerugel ص - - - 1

140:00

3) Orzex

4) Seprinex ص - - - 1

70, Rue Félix et Max Guedj (Rue du Cinéma Opéra) - CASA - Tél. : 05 22 29 83 54 / 05 22 29 84 50

05 22 29 83 54 / 05 22 29 84 50 - الهاتف : 70

DR BENHIMA Touria
Endocrinologie Maladies
Enzocrinologe Metaboliques
70, Rue Félix et Max Guedj Casablanca
Tél : 05.22.29.84.50 / 29.83.54

~~LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH~~

~~LOT 200842
EXP 05/2022
PPV 13.40DH~~

~~LOT 200842
EXP 05/2022
PPV 13.40DH~~

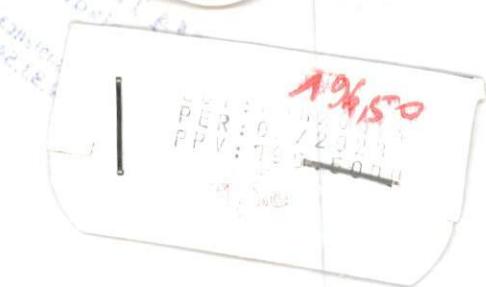
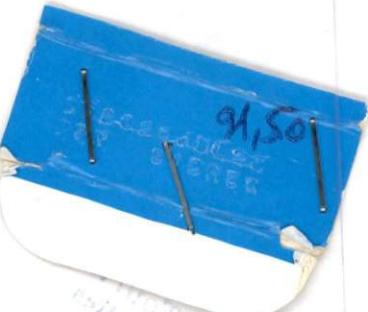
PPV(DH):

LOT N°:

UT.AV.:

LOT: 191564
PER: 04-2022
PPV: 140.00DH

~~LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH~~



INP : 093001980
IF : 706552
ICE : 001654761000041

FACTURE

Casablanca le 26-01-2021

MUPRAS
Mr Driss FACHTALI
Prescripteur : Dr Touria BENHIMA

Demande N° 2101260065

Analyses :

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E22	E
0100	Acide urique	B30	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des B : 90

TOTAL DOSSIER : 140.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quarante dirhams

Dr Noureddine LOUANJI

Prélèvements à Domicile Tél.: 06 77 06 70 95

40. مسجد الأمير مولاي عبد الله - الدار البيضاء - ر.ب 40. Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca C.P.20.080.

Tél.: 05 22 47 33 83 / 05 22 20 74 22 / 05 22 29 77 06 / 05 22 22 14 95 / 05 22 26 83 03 / 07 67 89 23 84

E-mail : labomac1@gmail.com / n.louanjli@gmail.com - site internet : www.labomac.ma

PTO-903C1000041 / Patente : 33202488 / IF : 41502000

Ceci est un mail, seul le résultat papier fait foi.

Date du prélèvement : 26-01-2021 à 08:34

Code patient : 1907180108

Né(e) le : 04-03-1964 (56 ans)



Mr FACHTALI Driss
Dossier N° : 2101260065
Prescripteur : Dr BENHIMA Touria

BIOCHIMIE SANGUINE

30-05-2020

Acide Urique

(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

63 mg/L
0.37 mmol/L

48

(35–70)
(0.21–0.42)

30-05-2020

Triglycérides

(Dosage enzymatique – Roche Diagnostics Cobas)

2.15 g/L
2.45 mmol/L

1.37

(0.35–1.50)
(0.40–1.71)

Validé par : Dr Noureddine LOUANJLI

مختبر التحاليل الطبية لعوملك
Laboratoire d'Analyses Médicales
LABOMAC
Dr. LOUANJLI Noureddine - Biologiste
40, Rue Prince Moulay Abdellah - Casablanca
Tél.: 0522 20 74 22 / 22 14 95 - Fax: 0522 26 83 03

Prélèvement à Domicile Tél. : 06 77 06 70 95