

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : RAM 133710

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : AZEM Mohamed

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 Jannat El CASABLANCA

Tél. : 0661617262 Total des frais engagés : 3619,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. JARDANEH HASSAN  
CARDIOLOGUE  
INP: 091080481

Date de consultation 03/06/2021

Nom et prénom du malade : Azem Anissa Age: 74

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : CATHYPERLESSIVE, ACP

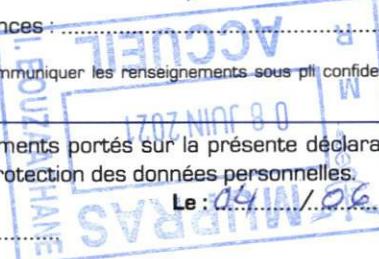
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 Le : 06/06/2021

Signature de l'adhérent(e) :



## 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 Patient et la validité des Actes
03/06/2021	acte de soins	K6	3000 245	DR HABIB 3865000000 2045000000 TEL: 05 22 22 22 22

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie BENMOUSSA</i> 1. Cdt. STIES 3 313867 - CASABLANCA	3/06/2021	<i>Pharmacie BENMOUSSA</i> 26, Av. Cdt. Djebel El Harti Jamila 3 - Cité Djemâa Tél.: 0522 37 38 65 - CASABLANCA

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### RELEVÉ 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة أمراض القلب والشرايين والظفط الدموي

Docteur JARDANEH Hassan  
CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Coeur  
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle  
Diplômé de la Faculté de Médecine de Caen - France  
et de Bruxelles - Belgique

Ancien Attaché des Hôpitaux de Bruxelles  
Echo - Doppler - Coeur Cardiaque



الدكتور حسن جردانه  
اختصاصي

أمراض القلب والشرايين والظفط الدموي  
خريج كلية الطب بكان - فرنسا

وبروكسيل بيلجيما

طبيب ملحق سابق بمستشفيات بروكسيل  
فخص القلب بالصدى بالألوان

Casablanca, le :

03/06/2021

سماع - سماع  
Cobenzyl Sulf

1000 R) Takor 1000 (1000 x 3) 3 nos.  
1000 R) Digoxine 0,25 1000 (1000 x 2) 6 nos.

صيدلية بنمووس  
Pharmacie BENMOUSSA  
26, Av. Cdt. Driss El Harti  
Jamila 3 - Cité Djemaa  
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

1000 R) Xarelto 15 1000 (1000 x 3) 3 nos.  
1000 R) Icp 1000 (1000 x 3) 3 nos.

Dr. HASSAN JARDANEH  
386 AV. IDRIS EL HARTI  
20450 CASABLANCA  
TEL: 0522 57 38 67  
225 CLANCA

331940

386, Avenue Idriss El Harti - Derb Douam - Cité Djemaa - (Ben M'sik) - 1er étage  
CASABLANCA - Tél. & Fax : 0522 55 12 12



6 118001 040117  
DIGOXINE 0,25 mg  
(Digoxine)  
30 comprimés  
BOTTU S.A.

P.P.V: 25 DH 00

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 caps

P.P.V : 909,00 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090785



6 118001 040117  
DIGOXINE 0,25 mg  
(Digoxine)  
30 comprimés  
BOTTU S.A.

P.P.V: 25 DH 00

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 caps

P.P.V : 909,00 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090785

XARELTO 15 mg  
Rivaroxaban  
42 caps

P.P.V : 909,00 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090785

UT. AV.: 1 0 2 2 P.P.V

7 9 0 0

LOT N°: 1 2 8 2 9 1 1

79,00

UT. AV.: 1 0 2 2 P.P.V

7 9 0 0

LOT N°: 1 2 8 2 9 1 1

79,00

UT. AV.: 1 0 2 2 P.P.V

7 9 0 0

LOT N°: 1 2 8 2 9 1 1

79,00

101,80

145,90

101,80