

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

soins 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.

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

- 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.

Nº P19- 0039740

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 7B

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZEM MOHAMED

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 Jamila 5 CD

Tél. : 0661627262 Total des frais engagés : 3974,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr HASSAN JARDANEH
386 BD DRISS HARTI
20450 CASABLANCA
TEL : 05 22 55 12 12

Date de consultation : 02/12/2021

Nom et prénom du malade : AZEM AMINA NEE HAMIDANI Age : 71

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA, CHC/ICA

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 : CASA

Le : 03/12/2021

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 paiement des Actes
02/12/2021	CSCF	K16	= 300,- DH	<i>D. JARDANEH HASSAN 286 BOULEVARD BLA 20450 CASABLANCA TEL: 05222551212 Dr. JARDANEH HASSAN INP: 091080481</i>
	ECU			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>صيادلة بنموسة Farmacie BENMOUSSA Av. Cdt Driss El Harti milla 3 - Cité Djémâa Tel: 0522373867 - CASABLANCA</i>	22/12/2021	3674,90

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

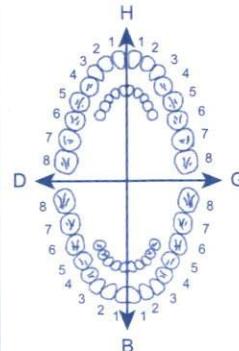
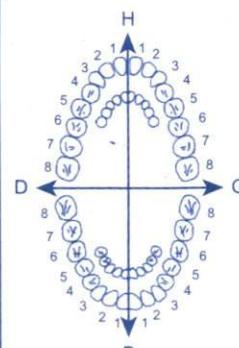
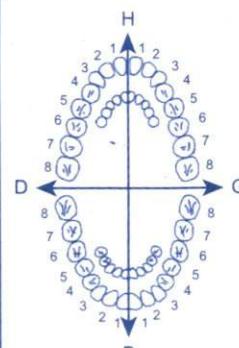
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS	DEBUT D'EXECUTION	FIN D'EXECUTION	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
				
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	MONTANTS DES SOINS	DATE DU DEVIS	DATE DE L'EXECUTION	
H 25533412 00000000 35533411 00000000 00000000 00000000 G 21433552 00000000 11433553 B 00000000 00000000 00000000				
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة أمراض القلب والشرايين والضغط الدموي

Docteur JARDANEH Hassan

CARDIOLOGUE

Spécialiste des Maladies du Coeur
des Vaisseaux et de l'Hypertension Artérielle

Diplomé de la Faculté de Médecine de Caen - France
et de Bruxelles - Belgique

Ancien Attaché des Hopitaux de Bruxelles
Echo Sud-Austral Couleur Cardiaque

Dr HASSI
386 BD
20450 CA
TEL. 03 22 6



A rectangular stamp with a decorative border containing the following text:

بسم الله الرحمن الرحيم
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamilia 3 - Cité Djemaa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA
Date: 02/12/2011

Casablanca, le : 04/16/2021

الدكتور حسن جرلانه
اختصاصي

أمراض القلب والشرايين واللطف الدموي

خريج كلية الطب بكان - فرنسا

وبروکسیل بیلچیکا

طبيب ملحق سابق بمستشفيات بروكسل

فحص القلب بالصدى بالألوان

Dr HASSAN ABDELLAH
386 BD DRISS HASSI
20450 CASABLANCA
TEL: 0522 51 35 12

Casablanca, le : 02/12/2021

1) Azen Amnia (90900 x 3).
2) Xabatto 15 mg 3 mois
272700 1g/j ~~1g/j~~ a'wali
27600 2) Coveryl 5 mg le matin
1g / 1g (9900 x 3) 3 mois
5000 2) Diclofenac (200 x 2) 3 mois
173400 2) Stomorm 10 mg (5780 x 3).
1g le soir 3 mois
4480 (R) 1g Baratil forte (14880 x 3)
36741,90 1g Emite 1g 3 fois

386, Avenue Idriss El Harti - Derby Douam - Cité Djemaa - (Ben M'sik) - 1er étage

CASABLANCA - Tél. & Fax : 0522 55 12 12

XARELTO 15 mg

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V : 909,00 DH

Bayer S.A.



6 118001 090785

XARELTO 15 mg

Rivaroxaban

42 cps

P.P.V : 909,00 DH

Bayer S.A.



6 118001 090785

XARELTO 15 mg

Rivaroxaban

42 cps

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.

PPV: 25 DH 00



6 118001 040117
DIGOXINE 0,25 mg

(Digoxine)

30 comprimés

BOTTU S.A.

PPV: 25 DH 00

92,00

92,00

92,0-

PPC : 149,50 DH

Lot :

À consommer de préférence avant le :

CURARTI forte®

comprimé

315046

02/2024

PPC : 149,50 DH

Lot :

À consommer de préférence avant le :

CURARTI forte®

comprimé

315046

02/2024

PPC : 149,50 DH

Lot :

À consommer de préférence avant le :

CURARTI forte®

comprimé

315046

02/2024

57,80

57,80

57,80