

MANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

de l'ODF

l'adherent doit être dûment renseigné.

Le nom du médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie. La date de naissance de l'adhérent sur la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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 :

La facture du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Education :

Entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de séductions.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Prothèse :

Le cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

Facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

Radio-après soins est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

et Affection Longue Durée ALD et ALC :

Déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Information	: contact@mupras.com
en charge	: pec@mupras.com
en changement de statut	: adhesion@mupras.com

Respectant le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2525

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZOUINE ABDELKRI

Date de naissance : 15/06/1948

Adresse : 27 RUE IBNOU EL KAFSANE APM
8-15 TAARIF CASA

Tél. : 06 58 90 33 22 Total des frais engagés : 1218 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/02/2021

Nom et prénom du malade : SADAWI KHADISAH Age : 48 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : THROMBOPÉDIE, DAMEKE + GARD

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 : 09/02/2022

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
24/12/2021	cst			<i>Constat</i>
05/01/2022	cst			<i>Constat</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<i>MARIO BENJIS Zineb PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR B3 - 65 Bd Yacoub El Mansour Tel.: 09 22 26 62 04 - Casablanca</i>	24/12/2021	848,00
<i>MARIO BENJIS Zineb PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR B3 - 65 Bd Yacoub El Mansour Tel.: 09 22 26 62 04 - Casablanca</i>	09/01/2022	370,00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

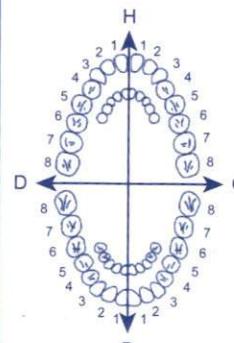
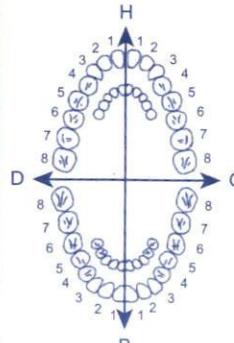
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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.

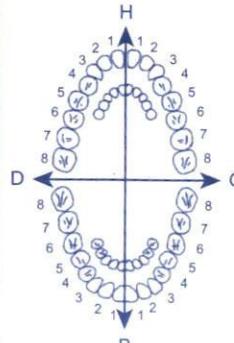
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	21433552
25533412	00000000
D	00000000
00000000	35533411
G	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Dr. Mehdi BENJELLOUN

**Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux**



**الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين**

Casablanca, le :08/02/2022.....

Nom et Prénom :

SADAWI Khadija

370,0?

REXABAN 20

1 comprimé le matin, pendant 1 mois



Mme BENNIS Zineb
PHARMACIE YACOUB EL MANSOUR
88 - 65 Bd Yacoub El Mansour
Tel.: 05 22 25 52 04 - Casablanca

زنقة 2، رقم 61 - الطابق الأول - مدار الشهدية - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 0604.72.39.14 - 0522.91.07.62 - البريد الإلكتروني : drmehdibenjelloun@gmail.com
9. Mahdi BENJELLOUN CARDIOLOGUE
زنقة 2، 61 - 1er Etage RP chhdia - El Guifa
tel: 05 22 25 52 04
T.P.E: 9117070
Date: 08/02/2022

Rexaban®

Rivaroxaban

20 mg

28

Comprimés pelliculés

LOT 21C051

EXP 09/23

PPV 370DH00

Voie Orale



Dr. Mehdi BENJELLOUN
Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

Casablanca, le :24/12/2021.....

Nom et Prénom :

SADAWI Khadija

350,00
498,00

REXABAN 15

1 comprimé, matin et soir, pendant 2 mois



Mme BENNIS Zineb
PHARMACE YACOUB EL MANSOUR
B3 - 65 Bd Yacoub El Mansour
Tél.: 05 22 25 52 04 - Casablanca

D. Mehdi BENJELLOUN
Rue 2 N° 61 - 1er Etage - Rp chhdia - EL Oulfa - Casablanca - Tél : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com

118000 072669



Rexaban® 15 mg
42 comprimés pelliculés

عن طريق الماء

42

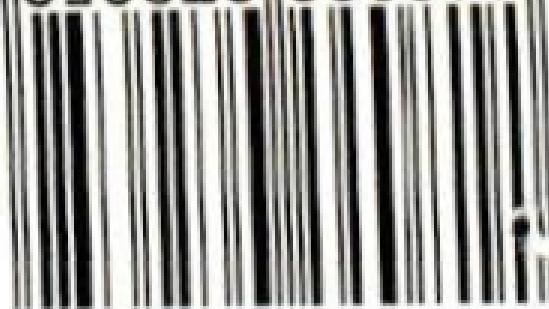
۱۵

ریکاردوکسابان
ریکابان



498,00

6 118000 072652



28 comprimés pelliculés

REXABAN® 15 mg

عن طريق الطمّام

28

١٥

رەھارۋەكسابان
رەھارۋەكسابان
رەھارۋەكسابان
رەھارۋەكسابان



350,00