

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.

Pathologie 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.

Education :

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.

Prothèse :

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
mise 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 personnelles.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 737 Société : RAM 11219
 Actif Pensionné(e) Autre : Retraité
Nom & Prénom : Maach Mohamed
Date de naissance : 02/04/1945
Adresse : 41 Blvd Haj Fath, Lot Habiba Oulfa Casablanca
Tél. : 0676 24 89 61 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/10/2022

Nom et prénom du malade : Mme Naji Sadia Age : 73 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HSA

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 24-03-2022 Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]





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
GP/R	CSL		25900	<i>Dr. Mohs CCY 123456789 Rue 2, B-61-1er Etage N° Chambre 100 Tél: 05 22 91 07 62 - 05 04 72 39 10 INPE: 91170670</i>
	ECG			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE TAZILIAZI Gsm : 06 61 07 53</i>	23/03/2020	1648,20

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
		A M	P C	I M	I V	

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	Coefficent	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'



Le :

23/03/2022

PPV : 96DH00
 PER : 04/24
 LOT : K3638-1

NAJI Saadia

138,10x3



PRAZOL 20

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

75,00 x 3

CARBOLINE



1 comprimé, matin

28,80 x 6

VITANEVRIL FO



1 comprimé, 3 fois

68,60 x 3

HEPANAT



1 comprimé, matin et soir, pendant 3 mois

96,00

PREZAR 100



1 comprimé le matin, pendant 3 mois

111,10 x 3

CRESTOR 5



1 comprimé le matin, pendant 3 mois

164,81,20

Maphar
 Bd Alklimia N° 6, Ql.
 Sidi Bernoussi, Casablanca
 Crestor 5mg cp pell b30
 P.V. : 114,10 DH

Maphar
 Bd Alklimia N° 6, Ql.
 Sidi Bernoussi, Casablanca
 Crestor 5mg cp pell b30
 P.V. : 114,10 DH

Maphar
 Bd Alklimia N° 6, Ql.
 Sidi Bernoussi, Casablanca
 Crestor 5mg cp pell b30
 P.V. : 114,10 DH

drmehdibenjelloun@gmail.com

Rue 2, N° 61 - 1er Etage

6 118001 183104

PPV : 96DH00
 PER : 04/24
 LOT : K3638-1

PPV : 96DH00
 PER : 04/24
 LOT : K3638-1

CARBOLINE CP BTE 30
 PPC : 75,00
 Lot : D390N
 Ut Av 11/2024
 IPHADERM

ARBOLINE CP BTE 3'
 PPC : 75,00
 Lot : D3.
 Ut Av 11/2024

CARBOLINE CP BTE 30
 PPC : 75,00
 Lot : D390N
 Ut Av 11/2024
 IPHADERM

PPV:138DH10
 PER:12/24

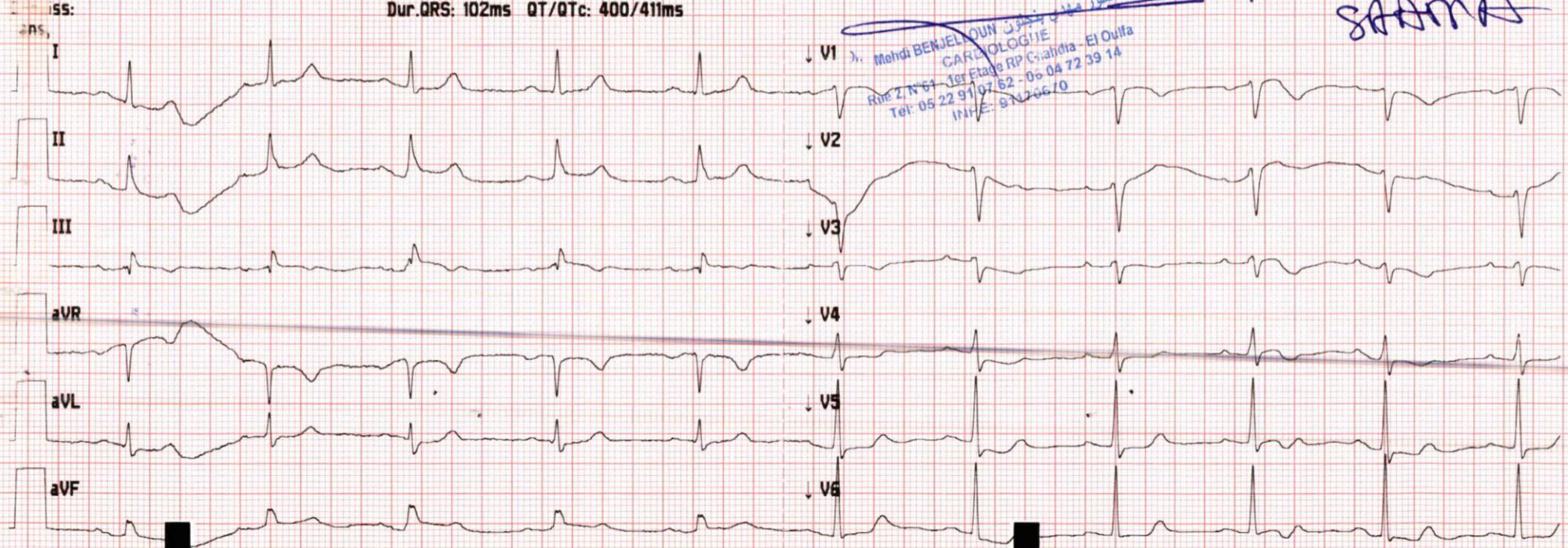
PPV:138DH10
 PER:12/24
 LOT: K3638-1

PPV 138DH10
 PER 10/24
 LOT 2634

Dr. Mehdi BENJELLOUN
 Rue 2, N° 61 - 1er Etage RP
 Tel: 05 22 91 07 62 - 06 04 72
 INPE: 91170670

138,10

23-Mar-2022 14:02:36 Fréq. Card.: 65 BPM
Axes P-R-T: 30 50 55 Int PR: 184ms
Dur.QRS: 102ms QT/QTc: 400/411ms



114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site # 0 App.* 0

Version 2.0.3.5 Séquence 22880 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz

70.557

Mehdi
SAHAMA