

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 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0050132

120553

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 630 Société : RHD

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HATIL MOHAMED

Date de naissance :

01.01.1944

Adresse :

ALTERAN 2021 APP 117 82000 LFA CASA

Tél. 06.70.98.62.00 Total des frais engagés : 10.44.10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61, 1er Etage RP Chahdia - El Dulta
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14

Date de consultation :

15/06/2022

Nom et prénom du malade :

HATIL MOHAMED Age: 78

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la 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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : 

Le : 15/06/2021

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
15/6/22	CGT		150,00	150,00 Dr. Mehdi BENJELLOUN JALAL CARDIOLOGUE Rue 2, N° 61 - 1er étage RP Chanda - Elouia Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14 INPE: 91170670
	CCG		100,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOUTIENE Groupe R. Rue 154 N° 257 El Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 89 09 63 I.C.E: 000500246000026	15/6/22	796.10 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 00000000 B	G 00000000 00000000 B		MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Casablanca, le : 15/06/2022

Nom et Prénom :

HAJIL Mohamed

127,70 x 3
ATACAND 8

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

78,00 x 4
BETASERC

1 comprimé le matin et soir

PRODEFEN

1 sachet par jour

796,10
PHARMACIE SOUFIANE

Groupe K, Rue 154 N° 25/25
 EL Oulfa - Casablanca
 Tel. : 05 24 89 09 63
 I.C.E : 000500246000026

Dr. Mehdi BENJELLOUN ينجلون
 Rue 2 N° 61 - 1^{er} Etage RP Chahdia - El Oulfa
 Tel: 05 22 91 07 62 - 06 04 72
 INPE: 91170670

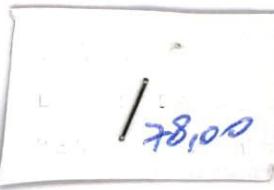
SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bennou al souam roches
 noires casablanca
ATACAND
 8 mg Cpr séc
 Bte de 30
 139/16 DMP/21/NRQ P.P.V : 127,70 DH
 6 118001 020539

SYNTHEMEDIC
 22 rue zoubair bennou al souam roches
 noires casablanca
ATACAND
 8 mg Cpr séc
 Bte de 30
 139/16 DMP/21/NRQ P.P.V : 127,70 DH
 6 118001 020539

Dr. Mehdi BENJELLOUN ينجلون
 CARDIOLOGUE
 Rue 2 N° 61 - 1^{er} Etage RP Chahdia - El Oulfa
 Tel: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
 INPE: 91170670

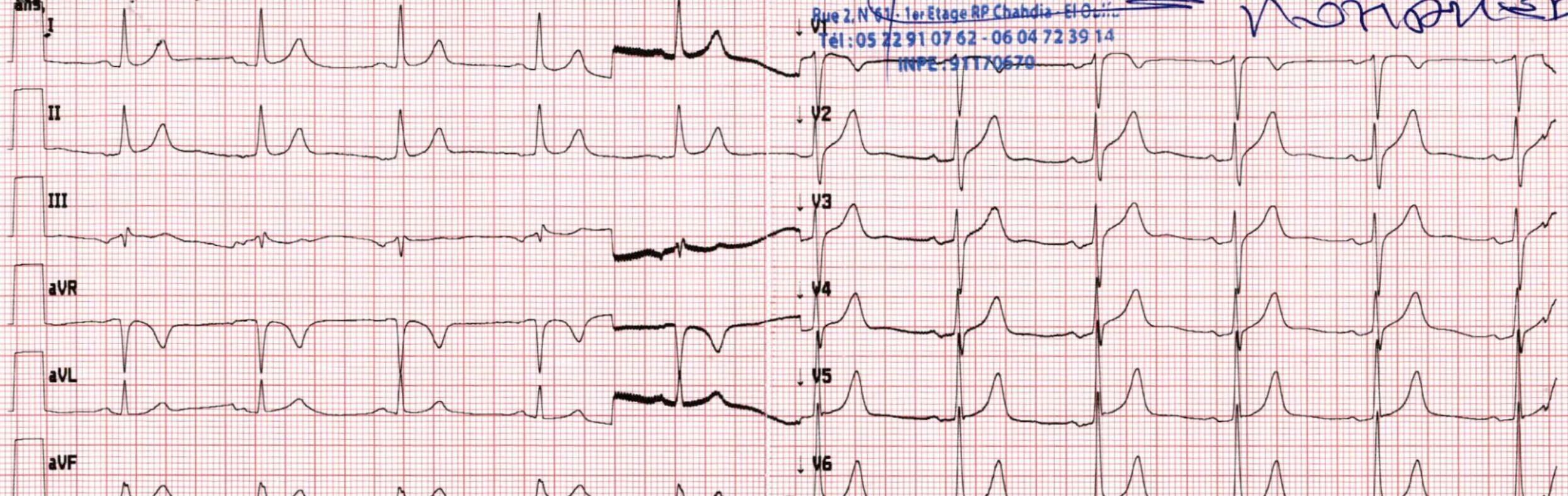
PRODEFEN
 Complément alimentaire

Lot :
 Date de Fab :
 Date de Pér :
 PPC : 99 Dhs



ID:
D-naiss:
ans,

15-Jui-2022 12:21:34 Fréq. Card.: 64 BPM
Axes P-R-T: -47 25 34 Int PR: 161ms
Dur.QRS: 95ms QT/QTc: 378/388ms



114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site # 0 App.# 0

Version 2.0.3.5 Séquier #24099 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz

71.447

15-Jui-2022 12:21:34
الدكتور مهدي بنجلون
CARDIOLOGUE
Rue 2, N° 61 - 1er Etage RP Chabdia - El Oued
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
INPE: 911170670

HADJIL
monamed