

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3393

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN CHEKROUN RACHID

Date de naissance : 01/11/11

Adresse :

Tél. : 06 61 14 76 03 Total des frais engagés : 1078,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/06/2020

Nom et prénom du malade : Dr Benche Kroun Rachid

Age : 60

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA 1 maladie Coronaire

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 : 15/06/2020

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
15/06/2022	CS		300,00	Dr Soufiane CARDIOLOGUE Angle Bd. Tantan et Avenue D Bds. Sami 1er Eliege - Bourg Assablaa 2555 / Gsui 46-55-40-40

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Formisseur	Date	Montant de la Facture
Driss Slaoui - Sablanca - Tel. 05 34 41 00 00 CE 00187564100000	15-06-2022	1648,80

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

Dr. AMINE Soufiane

Spécialiste en cardiologie

Maladies du cœur et des vaisseaux



الدكتور أمين سفيان
الختصاري في أمراض القلب والشرايين

Casablanca 15/06/2022

EXFORGE 10/160 MG

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

FLUDEX LP 1.5 MG

1 comprimé le matin, pendant 3 mois

CARDIOASPIRINE 100 MG

1 comprimé à midi après manger, pendant 3 mois

LDNOR 20

1 comprimé le soir, pendant 3 mois

RÉGIME PEU SALÉ

PROCHAIN RENDEZ-VOUS LE, 12/09/2022 A 11H POUR CONSULTATION

Dr. Soufiane AMINE
CARDIOLOGUE
Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijilmassi
Rés. Sami 1er Etage
Casablanca - Maroc
Tél: 0522 36 35 55 / GSM: 06 99 39 40 40



IC 001875041000036
19, AV. Driss Slaoui - Lot Val d'Anfa
Casablanca - Tel: 05 22 39 79 41
PHARMACE CLINIQUE ANDALOUS

LOT : 220394
EXP : 03/2025
PPV : 99,00 DH

LOT : 220394
EXP : 03/2025
PPV : 99,00 DH

LOT : 220394
EXP : 03/2025
PPV : 99,00 DH

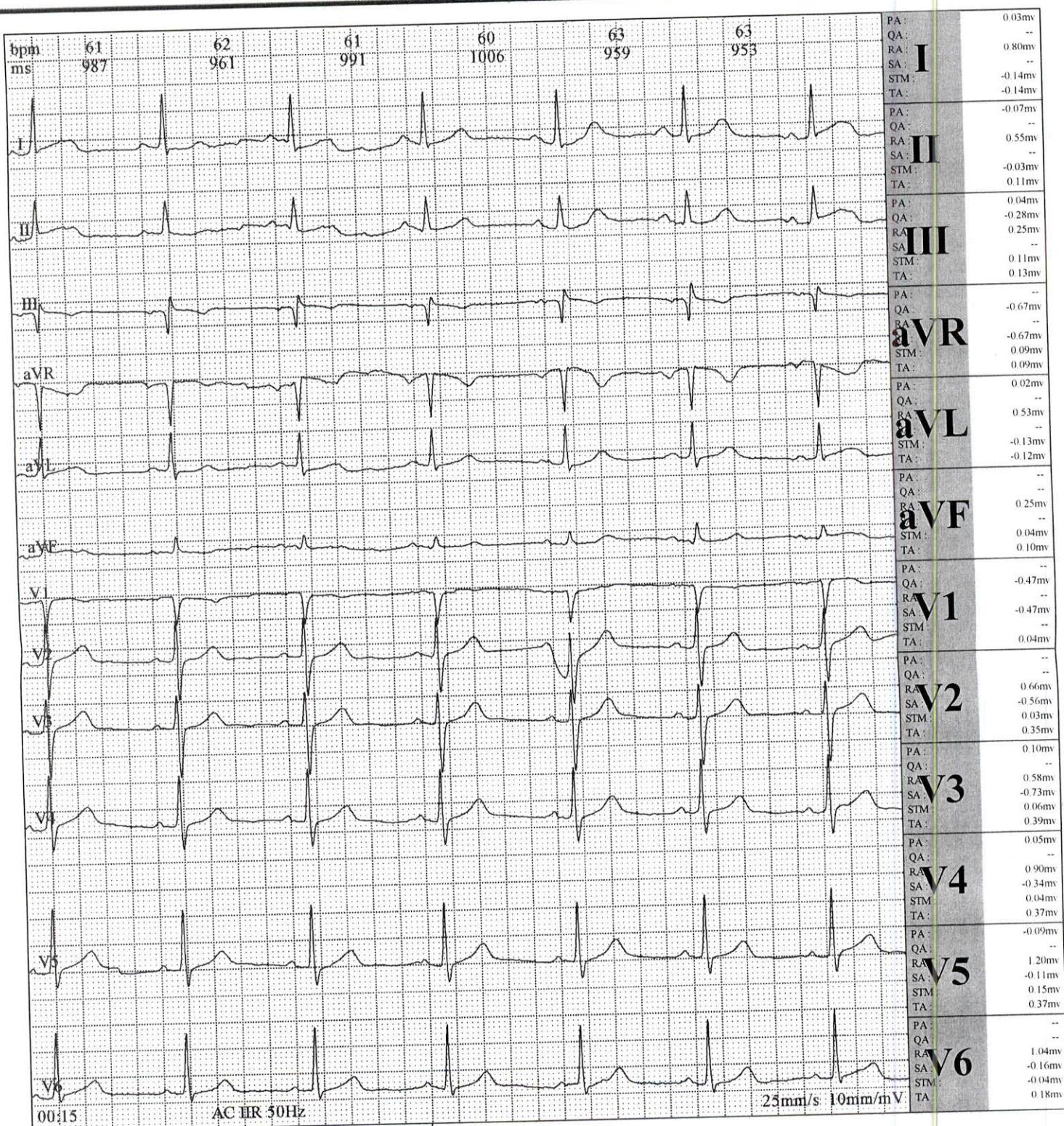


Angle boulevard Dr Mohamed sijilmassi (ex B ddu phare) et bd tantan, Résidence SAMI 1^{er} étage, Bourgogne - Casablanca

Tel : 0522365555/urgences : 0659394040

زاوية شارع طاطن وشارع الدكتور السجلامي شارع المنار سابقاً إقامة سامي بوركون الدار البيضاء

ECG



Dr. Soufiane AMINE
 Angle Bd. Tantan et Avenue Dr Sijimass 6
 Rés. Sam 1er Etage Casablanca
 Tel: 0522 36 55 55 / GSM: 06 59 39 40 40

Physician Signature: