

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 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.

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12720 Société : RAT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : BENBAUBKER Date de naissance : 04/07/1985

Adresse :

Tél. : 0661466988 Total des frais engagés : 115

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/06/2022

Nom et prénom du malade : Benbaubker Adil Age : 35 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Traumatisme de l'épaule

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

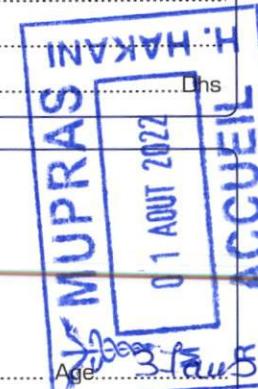
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Bouskoura Le : 26/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : B. Benbaubker



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
26/06/2022	P/N:	14316	764,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

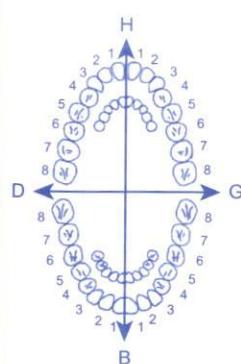
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

[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



220626154941Y.

7011

26 juin 2022

BENBOUBKER ADIL

ORDONNANCE

1/ NODOL-CODEINE

1 cp x 3 / jr

2/ PROFENID 100MG SUPPO

1 suppo x 2 / jr

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Dr. MERTUL Aziz
Médecin Chef de service des urgences
101187334



090063728

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309
Tél.: +212529091111/+212529092222 Fax: +212529060977/+212529060979 www.hm6.ma

Nom du patient: BENBOUBKER ADIL
Type d'examen: Radiographie de l'épaule
Médecin traitant:

Date: 26/06/2022

:

Résultat :

- Pas de trait de fracture
- Déminéralisation osseuse minime
- L'espace sous acromial est conservé
- Pas d'anomalie de l'articulation acromio-claviculaire
- Respect de la congruence articulaire.
- Pas de lésion osseuse focale
- Pas d'anomalie des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance.

Signé : Dr BERROUYNE

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Service Imagerie Médicale
Dr. BERROUYNE ABDELALI
Médecin Radiologue
Barcode: 091250399



220626154941Y.

BENBOUBKER ADIL

Admission du : dimanche 26 juin 2022

Ordonnance

(26/06/2022,26/06/2022) CONSULTATION _SO_ [DR. BERTUL AZIZ]

Date Prescription	Libelle	Qte	Praticien
26/06/2022	Radiographie de l'épaule	1	DR EL HAJJAM
26/06/2022	Supplement pour incidence radiographique supplémentaire	1	DR EL HAJJAM

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Dr BERTUL Aziz
Médecin Chef de service des urgences
01187324



090063728



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 26/06/2022

N° : 0023812

QUITTANCE – PAIEMENT ESPÈCES

IPP :

N° d'admission :

Patient :

BENBOUBKER ADIL

Montant :

F 23 MDH

Cachet



HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200208121

F A C T U R E

N° 14 316 / 2022 du 26/06/2022

Nom patient : **BENBOUBKER ADIL**

Entrée 26/06/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 26/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation exclusive d'urgentiste	1.00		300.00	300.00
Radiographie de l'épaule	1.00		180.00	180.00
Supplement pour incidence radiographique	1.00		50.00	50.00
			Sous-Total	530.00
<i>PHARMACIE</i>				
	1.00		234.00	234.00
			Sous-Total	234.00
Total Frais Clinique				764.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT CENT SOIXANTE-QUATRE DIRHAMS

Total 764.00

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	764.00				764.00	0.00



DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

26/06/2022
16:33

Nom Patient :	BENBOUBKER ADIL	Numéro dossier :	2200208121		
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
26/06/2022	DISPOSITIF POUR BLOCAGE D'EPAULE ET BRAS	68886	1,00	234.00	234.00
			Total pharmacie		234.00

