

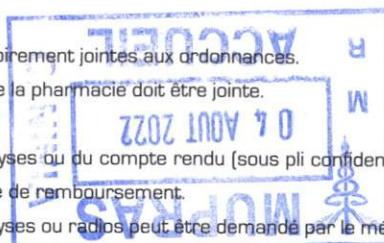
RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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.

M22- 0012065

Optique *18/09/28* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *2764*

Société : *R.A.M*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FARAH Mohamed

Date de naissance :

01.01.1958

Adresse :

même adresse

Tél. *06 11 43 47 48*

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Omar BENJELLOUN
NÉPHROLOGUE
Centre d'Hemodialyse 2 Mars
Casablanca*

Date de consultation :

17.06.2022

Nom et prénom du malade : *FARAH Mohamed* Age :

Lien de parenté :

Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

IRC-T en Hemodialyse

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 :

Le : / /

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
17/06/2022	G		Gratuit	Dr. Oussar Ben YOUSSEF NEPHROLOGIST Centre d'Hemodialyse Casablanca 091161239

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MESJID SARAU 445, Bd Mokhtar Soussi Casablanca Tél: 06 22 28 01 62	17/06/22	130.50

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
<img alt="Diagram of the dental arch with numbered teeth from 1 to 8 in the upper arch and 1 to 4 in the lower arch. Arrows point to the left and right sides. Labels H, G, D,				

Dr. Omar BENJELLOUN

Spécialiste en Néphrologie

Diplômé de la Faculté de Médecine d'Oviedo, Espagne
Ancien Attaché à L'Hospital Clinic de Barcelone, Espagne
Ancien Directeur de l'Unité Nephro Care Fresenius, Alicante, Espagne

Dr. Meryem BENJELLOUN

Spécialiste en Néphrologie

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca
Certificat de Prise en Charge des Maladies Rénales, Université Johns Hopkins, Maryland, USA

Dr. Faissal TARRASS

Spécialiste en Néphrologie

Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancien Médecin des Hôpitaux de Grenoble, France
Titulaire du Prix Who's Who in Medicine and Healthcare, USA

Maladies des Reins - Hypertension Artérielle - Hémodialyse - Lithiases Rénale



Casablanca le : 17/06/2022

Dr FARAH N. eel

1000.00

- ENPEROGENTHWA 1 amp x 3 / 1 ptt 0.4 j

* ZOEGAS 20mg Hémodialyse
1 fl x 3 / 1 ptt 0.7 j

- INMIDIA 2mg
30.50

1 fl x 3 / 1 ptt 0.5 j

130.50



PHARMACIE EL MESJID
SARL AU
445, Bd Mokhtar Soussi
Casablanca
Tél. : 05 22 28 01 62

INP
091167239
Dr. Omar BENJELLOUN
NÉPHROLOGUE
Centre d'Hémodialyse 2 Mars
Casablanca
Tél: 05 22 87 08 04 Fax: 05 22 87 08 05

CENTRE D'HEMODIALYSE 2 MARS, 466 Boulevard 2 Mars, Haddaquia, CASABLANCA

Téléphone: 05 22 870 804, Fax: 05 22 870 805, email: hemodialyse2mars@gmail.com

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Enterogermina 4 milliards

susp b 10 fl 5 ml

P.P.V 100,00 DH

6 118001 082216

3" 582910 " 074007

LOT : 21E017
PER : 11 2026

IMODIUM 2MG GELULE

20 Gél

P.P.V : 30DH50

6 118000 010845