

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 080661

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	8193	Société :	129375
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Rholam Rita
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
Rholam Rita		01/07/1974	
Adresse :		Terrasses de Bouskoura 1mm 10 apt 1 ville verte	
Tél. : 0661334217		Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/08/2022

Nom et prénom du malade : Rholam Rita Age : 48 ans

Lien de parenté :

Lui-même
polyarthrite

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 : Casablanca

Le : 20/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

DR

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.

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
29/08/22 CS			600	<i>DR BENJELLOUN CARDIOLOGUE Bd Al Oufi (An Chock) 511 Jardins Al Oufi California Apt 38 En Face poste Police et concessionnaire RENAULT Tél: 022 50 80 80</i>
			EC	<i>SABIANCA Laboratoire de SABIANCA 022 50 80 80 022 50 78</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>leplaza MOULNAKHLA PHARMA</i> Tél : 05 22 59 09 97 / 06 66 74 74 62	29/08/2022	225,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

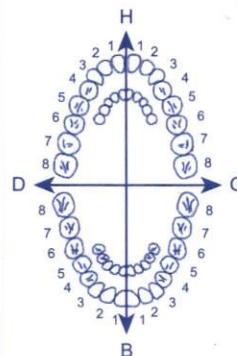
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

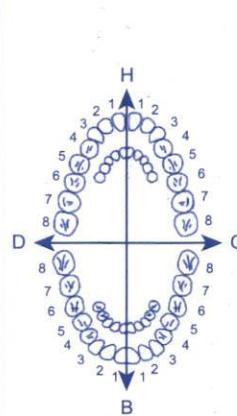
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	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



Clinique "Californie"
Bd. Panoramique Casablanca
CASABLANCA
Tél: 022.50.80.90
Fax: 022.50.77.99

Casablanca, le 29/08/2022

Le Docteur Dr Seffouane Kader
prie M^{me} Rhoualem GHTITA

d'accepter l'expression de ses sentiments
distingués et lui présente suivant l'usage,
sa note d'honoraires pour CS + ECG

S'élevant à la somme de 600 Dhs

Clinique "Californie"
Bd. Panoramique Casablanca
CASABLANCA
Tél: 022.50.80.90
Fax: 022.50.77.99



مصحة " كاليفورنيا " الدار البيضاء

Urgences Médico-Chirurgicales 24h / 24h

مستعجلات 24\24 ساعة

1^{er} Rhôlem Crâne

29 - 08 - 2022

LOT	221499	3
EPI	05 2025	
PPV	180.00	

180.00
pharmacie
LAPLOZO
MOULNAKHLA PHARMA
Tel: 05 22 59 09 57 / 06 66 74 74 62
- 45.50 Sedalif BC : 1 ml (ml)

T = 225.50

pharmacie
LAPLOZO
MOULNAKHLA PHARMA
Tel: 05 22 59 09 57 / 06 66 74 74 62

Dr. BENELLOUN Mohammed Karim
CARDIOLOGUE
Bd A. Oods (Ain Chock)
511 Jardin Al Oods California Appart 38
(En Face poste 2011 et concessionnaire RENAULT)
Tel: 0522 52 57 15 - 0522 52 57 16



545 ، شارع المنظر العام - كاليفورنيا - الدار البيضاء

545 , Boulevard Panoramique - Californie - Casablanca

الفاكس : 0522 50 80 80 / 0522 52 55 55 - الهاتف : 0522 50 76 98 - Fax : 0522 50 76 98

E-mail : cliniquecalifornie@gmail.com - الموقع الإلكتروني : Site web : www.cliniquecalifornie.net العنوان الإلكتروني :

Rheiam, Ghita
ID:
D-naiiss:
ans,

30-Aou-2022 08:31:00

Fréq. Card.: 62 BPM
Int PR: 160 ms
Dur.QRS: 96 ms
QT/QTc: 394/400 ms
Axes P-R-T: 41 34 34

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim
Bd Al Qods (An Chock)
511 Jardin Al Qods Casablanca Appt 38
(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)
Tel: 022.52.57.45 - Gsm: 022.50.76.87

Clinique California
Bd. Panoramique Casablanca
Tél: 022.59.88.80
Fax: 022.50.76.87

