

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 canaux, 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 canaux.

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° S19-0002974

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10216 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHI RACHID Date de naissance : 18/12/1966

Adresse :

Tél. : 0613 99 64 04 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. JAKANI El Hassane
Chirurgien-Orthopédiste
Traumatologue

Date de consultation : 14/10/22

Nom et prénom du malade : M. DAHI RACHID Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Lombo sacrale

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 Le : 17/10/22

Signature de l'adhérent(e) :

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ 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
11.10.22			21204	Dr. JAKANI El Hadj Chirurgien-Orthopédiste Traumatologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE 092063304 SIA PHARMACIE LOUSILA Dr. G. BERNI Ep. Alamy 19, Rue 15 Quartier Loubila Tél. 05 22 29 00 14 - Casablanca	11.10.22	340,00

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	

RELEVÉ 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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B 00000000 11433553 			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Jakani El Hassane

Chirurgien spécialiste en
Traumatologie - Orthopédie

- Lauréat de la faculté de médecine
et de pharmacie de Casablanca

- Ancien Médecin Interne du CHU Ibn Rochd
de Casablanca

- Ancien Médecin Interne des hôpitaux de Paris

Arcoxia 90 mg

14 comprimés

P.P.V. : 268,00 DH

Distribué par MSD Maroc

AMM 453/16DMP/21/NTG



6 118001 160051

د. الجكاني الحسن

طبيب أخصائي في

جراحة العظام والمفاصل

- خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

- طبيب داخلي سابقا بالمركز الإستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

- طبيب داخلي سابقا بمستشفيات باريس فرنسا

Casablanca, le

Mme. Mezmit KARIMA.

268,00

① Arcoxia 15 Doug
10,3 cp x 3 j x 10

② MyBflex 15 Doug
10,3 cp x 3 j x 10

③ Dact 28,80
10,3 cp x 3 j x 10

④ Vitamin 22,20
10,3 cp x 3 j x 10

⑤ Colchicine
10,3 cp x 3 j x 10

540,60

GTIN: 06118001260850
LOT: 3971
MFG: 03 2022
EXP: 03 2025
PPV: 940hs00

PPV 28,80
LOT
PER

PPV 28,80
LOT
PER

LOT 28,80
PER

P V 220420
PER 07/24
LOT 12500

633 - زقة كلمية الطابق 1 رقم 04، حي بوركون - الدار البيضاء

633, Rue Goulmima, 1^{er} étage, N° 04, Quartier Bourgogne - Casablanca

☎ 05 20 49 36 26 ☎ 06 60 71 61 65 ✉ drjakani@gmail.com