

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- 0041562

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7858 Société : RAM / 35130

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RAÏSSI EL ARBI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 055816955

Total des frais engagés :

* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr BENMESSAOUD Kenza
Ghandid Oncology
Oncologue - Radiothérapeute
236 Bd. Ghandid, Imme. Shandi
Offices 2ème Etage N° 7
Tél. : 0522 3115 13

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/10/2022

Nom et prénom du malade : Raissi et arbi Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ADK n/cortate

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 :

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 la validité des Actes
27/11/22	S		300,00	Dr BENMESSAOUD VENZA Oncologue - Radiologue 236 Bd. Ghazi 2 ^e Etage Offices 2 ^e 70227 Tél. 022 244 1033

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL OMDANA 05-22-23-20-64 17-10-22		266,70

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

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	G 21433552 00000000		Coefficient DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Ghandi Oncology
Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur BENMESSAOUD Kenza

الدكتورة بنمسعود كنزة

Oncologue - Radiothérapeute

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformatrice 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curithérapie - Oncologie médicale - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

27/01/2022

Mr Raish

el Arbi

ARMAMENT EL WAFAA
244 L'assiette el wafaa
Deroua 22
Fix : 05.22.53.20.54

PHARMACIE EL OMOURA
244 lotissement el wafaa
Deroua 22
Fix : 05.22.53.20.54

1 App x 2 / J

1 App x 2 / J

- Novicephol

666.70

Dr. Benmessaoud Kenza
Oncologue - Radiothérapeute
236, Bd. Ghandi
Offices 2ème étage N°7
Tel. 05 22 53 20 54



236, Bd. Ghandi, Imm Ghandi Offices,
2ème étage N°7, Casablanca
(Au dessus de la Visite Technique Ghandi)



ghandioncology@gmail.com



05 22 23 01 13
06 62 51 02 51

LOT

PVC: 198.00DH/C



C160
2024-08

REV. 2021/01/C

CNK 3259-850



3 401020 354451 >



FPC: 68DH70
PER: 07/27
LOT: L2525

