

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

M22- 0016387

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 592 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Abdelkader Aziz
Date de naissance : 1983/01/17
Adresse : Cité Jemma Jemma 2011
Tél : 0661 604130 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Driss BELAHSEN
Gastro-Entérologue
432, Bd. Driss Harti Egt. 1 - Cas:
Tél : 05 22 55 40 49

Date de consultation : 03/11/2022

Nom et prénom du malade : Affection Digestive Age:

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

Nature de la maladie : Aziz Abdelkader

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
03/11/22	CS	2	300,00	Dr. Driss BELAHCEN Gastro-Entérologue 32, Bd. Driss Harf Elg 1 - Casa Tél : 05 22 55 40 49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

03/11/2022

102.50 DH

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

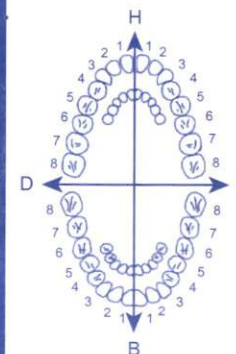
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

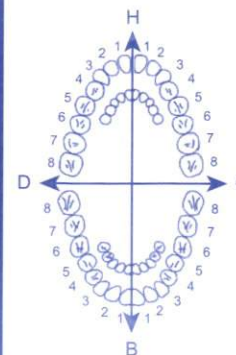
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

عيادة أمراض الكبد و الجهاز الهضمي
Cabinet des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Docteur Driss BELAHCEN

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie
Estomac-Intestins-Foie-Diététique
Diplômé Universitaire d'Echographie
Attesté d'Etudes d'Endoscopie
Proctologie (Hémorroïdes-Fissure -Fistule)
Diplômé de la Faculté de Médecine de Marseille.
Ancien Médecin des Hôpitaux de France.
Ancien Médecin Spécialiste des FAR.
Ancien Médecin Spécialiste Aux Polycliniques
de la Sécurité Sociale

الدكتور ادريس بلحسن

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
المعدة-الأمعاء-الكبد-الحمية
الفحص بالصدى
الفحص بالمنظار الداخلي
جراحة أمراض المخرج
خريج كلية الطب بمر سيليا
طبيب سابقا بمستشفيات فرنسا
طبيب إختصاصي سابقا للقوات المسلحة الملكية
طبيب إختصاصي سابقا بمصحات الضمان الإجتماعي

Azi Abdelkader Casablanca, le 03/11/22 الدار البيضاء

2900 1. Nauselium 10mg

4200 2. Laxadol 30mg Site 14

3150 3. Pyronix 200mg
cas x 2 fois



Dr. Driss BELAHCEN
Gastro-Entérologue
32, Bd. Driss Harti Etg. 1 - Casa
Tél : 05 22 55 40 49

432, Boulevard Driss Harti, 1^{ER} étage (Proche de la station d'essence Total et à côté de la pâtisserie Manal - Charie Chajar)

Tél / Fax 0522 55 40 49 - Casablanca Email : belahcen.driss@hotmail.fr.

432، شارع إدريس الحارثي الطابق الأول (قريب من محطة البنزين طوطال بشارع الشجر وبجانب مخبزة منال) الدار البيضاء

الهاتف / الفاكس 0522554049 المحمول 0662191200

Dr. Maria MAFTOUH
Pharmacien Responsable

PYROSIX®

Alginate de sodium - Biscarbonate de sodium
Suspension buvable - Flacon de 250 ml

PPV : 31,50 DH



6 118000 191537

إمات
للغصارة المعوية

LOT: 342
PER: DEC 2024
PPV: 42 DH 00

Dom

LOT : 8031
UT. AV : 04-25
P.P.V : 20 DH 00