

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

144721

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8242 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : M. G. RICHA T M. Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

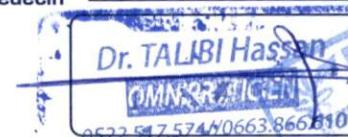
Tél. : 06.74.00.7941

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

05 JAN 2023

Nom et prénom du malade : Benfayej Amina Age : 61 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AK SARTAJE BUKARELI

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 : 09-01-2023

Le : 09-01-2023

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 Relèvement des Actes
05 JAN 2023			200	DR TALIB Hassan OMNISANTICEN 0522.517.574/0663.866.610
05 JAN 2023			600,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr TALIB Hassan Pharmacie	05.01.23	162,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	CŒFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. TALIBI HASSAN

Médecin Généraliste



الدكتور الطالبي حسن
طبيب عام

Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصيل والعمود الفقري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب- الرباط)
دبلوم في علاج السكري (بوردو-فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو-فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس-فرنسا)
الختانة الطبية- الجراحة الصغرى- الطب التجميلي

Berrechid le :

05/01/2023

برشيد في :

MME BENFARAJ AMINA

- 56.60 Dhs
• Diprostene - suspension injectable
2 INJ en INFILTRATION
49.70 Dhs
• VOLTFAST 50 mg - sachet
1 sachet x 3/jour x 3 jours
162.90 Dhs



Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



Exp

Lot

Distribué par MSD Maroc
AMM 74/19 DMP/21/NRQ
P.P.V: 56.60 DH



6 118001 150137 >

E87101
03/12/24

Dr. Talibi Hassan
COMMUNICATIF
0522.517.574/0663.866.610

شارع محمد الخامس، زاوية زنقة يعقوب المنصور، عمارة
برشيد - أرقام الهاتف: 04 - 05 22 51 75 74



Du en Rhumatologie (Bordeaux - France)
Du en Dermatologie Interventionnelle (Rabat)
Du en Diabétologie (Bordeaux - France)
Du en Gériatrie (Bordeaux - France)
Du aux Lasers Médicaux À Visée Esthétique (Paris - France)
Circoncision - Chirurgie Mineure - Médecine Esthétique

دبلوم في أمراض العظام والمفاصل والعמוד الفقري (بوردو- فرنسا)
دبلوم في الجراحة الجلدية (كلية الطب - الرباط)
دبلوم في علاج السكري (بوردو- فرنسا)
دبلوم في علاج طب الأشخاص المسنين (بوردو- فرنسا)
دبلوم في الليزر الطبي (باريس- فرنسا)
الختانة الطبية- الجراحة الصغرى- الطب التجميلي

Berrechid le : برشيد في :

05/01/2023

MME BENFARAJ AMINA

COMPTE RENDU

DIAGNOSTIC :

- Sciatalgie bilatérale
- Echec du traitement médical

ACTE :

- Infiltration des racines L5 en bilatérale

HONORAIRES :

600 DH

Dr. TALIBI HASSAN
OMNIPRACTICE
0521 517 574 / 0663 866 610