

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

- Reclamation : 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.

166436
Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8359

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUSBINA KHALID

Date de naissance :

16/01/66

Adresse :

ROYAL CITY VILLE VERTE
BOUSKOURA -

Tél. :

0663722708

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Bousbina
Spécialiste des maladies cardiovasculaire
98, Rue KADIASS - MAARIF
Casablanca
7530

Date de consultation :

29/03/2023

Nom et prénom du malade :

BOUSBINA KHALID

Age :

57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Dr Bousbina

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dr Bousbina

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adjudicataire de la mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 29/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Dr Bousbina

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
29/03/2013	✓	G		INP : 091026591 Dr. Ahmed BEI Spécialiste des maladies cardio-vasculaires Rue KADIASS - NAARIF Casablanca - Maroc
29/03/2013				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
✓	03/03/2013	429,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

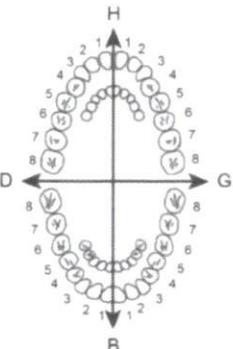
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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

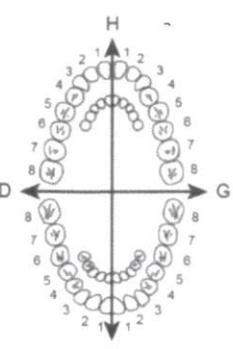


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 29/03/2023

M. KHALID BOUSBINA

30,70 x 3

1) KARDEGIC 75

1 à midi, au cours du repas, pendant 3 mois

2) VASTAREL 80 MG

1 le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

T - 42°, 60



Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovaskulaires
98 Rue Kadi lass - CASABLANCA
MAARIF

DRF 30/03/2024
01/22/2024
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

DRF 30/03/2024
01/22/2024
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

DRF 30/03/2024
01/22/2024
KARDEGIC 75MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

Dr. Ahmed BENNIS
Pharmacie ZEMZAMA
Km.16, Route Secondaire
109, Douar Fokra Bouskoura

M250

M250

M250

98 Angle Rue Kadi lass et Rue Abou Salt Andalousi (Prés de la commune urbaine du Maârif)

Casablanca - Tél. : 0522253600 - Fax : 0522253601 - Mobile : 0661321866

Patente : 35760852 - Mail : ahmedbennis7@gmail.com