

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

Matricule : 14.11

Société : 163662

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Mr ZRAOULI Mohamed

Date de naissance : 1-1-49

Adresse : 5, rue Amir Al-Belkaâdha Ville Nouvelle S.A.F.

Tél. : 0661328375 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30 / 05 / 2023

Nom et prénom du malade : ZRAOULI Mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

FA dun colon

Sain

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) :

.....

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
30.05.13	Contrôle		Gratuit	 Dr. BENBAHIA AASSIM Spécialiste en Cardiologie Maladies vasculaires 05.07.2013

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
الجبرة PHARMACIE NOUVELLE Place de l'Indépendance 95 24 45 30 87-54	30/05/23	801,46

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

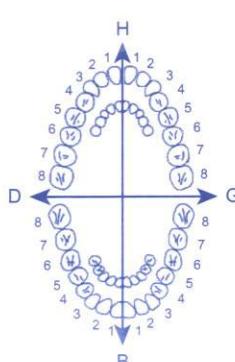
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Aassim BENBAHIA

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires
Ancien Interné du CHU Med VI
Ancien Interné de l'Hôpital Militaire Avicenne
Ancien Médecin des Hôpitaux de Marseille
Diplômé de la Faculté de Médecine et de
Pharmacie de Marrakech - Maroc
Diplômé en Echocardiographie et Imagerie
Cardio-vasculaire de l'Université de
Bordeaux - France



د. عاصم بنباھیة

اخصائي في الأمراض القلب والشرايين
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي محمد السادس
طبيب داخلي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا
طبيب سابق بمستشفيات مارسيليا
خريج كلية الطب بمراكش
خريج كلية بوردو-فرنسا-للفحص بالصدى
والأوعية الدموية من جامعة بوردو - فرنسا

Safi le :30/05/2023

Zraouli mhamed

-Rexaban 15mg

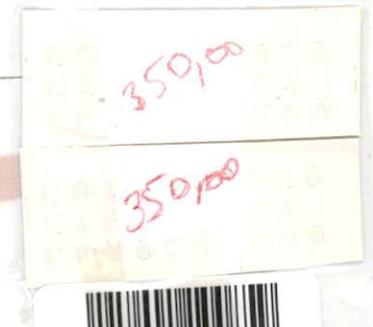
0-0-1.

~~Cardensiel 2.5mg~~

1-0-0

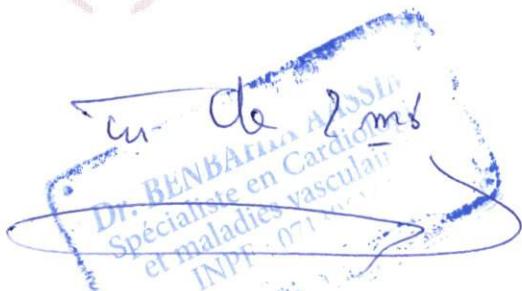


الصيدلية الجديدة
PHARMACIE NOUVELLE
13, Place de l'Indépendance
Tel: 05 24 46 30 87-Safi



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS



شارع كنيدي، إقامة النسيم، الطابق الأول شقة رقم 2 Avenue Kennedy, résidence ANNASIM, 1er étage appartement n° 2



FIXE : 08 08 68 10 39 - URG : 06 69 65 36 90 - Gsm : 07 74 72 22 33

Cabinet.docteur.benbahia@gmail.com