

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

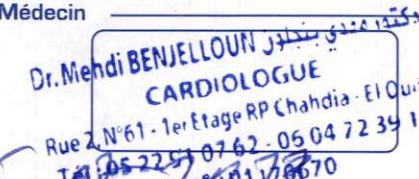
Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **737** Société :
 Actif Pensionné(e) Autre : **RETRAITE**
Nom & Prénom : **Mme NAJI SAADIA**
Date de naissance : **7-02-1949**
Adresse : **41 LOTISSEMENT HABIBA, BOULEVARD MAJ FATEH - DULFA**
Tél. : **0669121379** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mendi BENJELLOUN J...
CARDIOLOGUE
RUE 2 N° 61 - 1er Etage RP Chahdia - El Oued
T 05 22 51 07 62 - 06 04 72 39 14
05 22 51 07 62 - 06 04 72 39 14
05 22 51 07 62 - 06 04 72 39 14
Date de consultation : **05/07/2023**
Nom et prénom du malade : **NASI SAADIA** Age : **74**
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : **Hypertension Cardiologique**
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : **Cardiologue**
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.
06 JUIL. 2023

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 : **CASABLANCA ACCUEIL** Le : **05/07/2023**

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 paiement des Actes
05/07/23	EST		200,00	Dr. Mehbé BENJELLOUN CARDIOLOGUE Rue 2 N°61 - le Etage - 0762 - 06 04 7239
05/07/23	ECG		100,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES



Date

Montant de la Facture

05/07/23

1545,00

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 canalaire, 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G 00000000 B 00000000	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



Casablanca, le : 05/07/2023

NAJI Saadia

82,80 x 3 SL NAJI Saadia

138,10 x 3 PREZAR 100 1 gel ;

N° 6, Ql. Pussi Casablanca 1 mg cp pell b30 : 14,10 DH 18001 1810 RESTOR 5 1 comprimé le soir, per.

ALDACTONE 50 MG 1/2 comprimé matin P.P.C : 79,90 DH 3D VIT Diuo: Lot : 04/24 113193 num: lot: 113193 P.P.C : 79,90 DH Diuo: Lot : 04/24 113193 num: lot: 113193 10 gouttes par jour pendant 3 mois

DYNATENS 20 gouttes matin midi et soir

HANSAL MULTIVITAMINES 1 comprimé le matin

OXYMAG 375 1 comprimé le soir

SCORT 20 2 comprimés le matin, pendant 5 jours

PPV : 82 DH 80
PPV : 138 DH 10 03 / 26 M 944
PPV : 138 DH 10 03 / 26 M 944
PPV : 138 DH 10 03 / 26 M 944

ALDACTONE 50® mg P.P.V: 56,80 DH ALDACTONE 50® mg P.P.V: 56,80 DH ALDACTONE 50® mg P.P.V: 56,80 DH 118001 170029 ASSESSMENT Haj Fatah S Lissasta Casablanca * PHARMACIE DATTIER Tel: 06 31 13 13 13
P.P.V 138 DH 10 PER 03 / 26 LOT M 944

154,50 72,00 92,10 34,70 154,50 / 60

23079 02/26 92,00 34,70

مehdi BENJELLOUN CARDIOLOGUE ترتاج ٢٢٣٦٥٧٨ ٠٥٦٢ - ٠٥٠٤ ٧٣٩١٤

دكتور مهدي بن جلون
Dr. Mehdi BENJELOUN
CARDIOLOGUE
Tunis - Letage 100
- 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
INBP : 91170670

ID:
D-naiss:
ans,
I

II

III

aVR

aVL

aVF

5-Jul-2023 15:05:20 Fréq. Card.: 72 BPM
Axes P-R-T: 71 51 39 Int PR: 195ms
Dur.QRS: 94ms QT/QTc: 407/432ms

5-Jul-2023 15:05:20

لـدكتور مهدي بنجلون
Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N° 61 - 1er Etage RP Chahdia - El Oulfa
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
INPH: #1170070

NADJ
Système

114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site * 0 App.* 0

Version 2.0.3.5 Séquen #30316 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz