

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2445 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : K. Benabdellah TAJAII

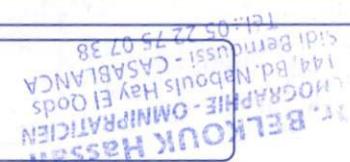
Date de naissance : 13 - 07 - 56

Adresse :

Tél. : 06 2946 5965 Total des frais engagés : 1198 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19 / 06 / 2013

Nom et prénom du malade : Karim Benabdellah TAJAII Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : DM

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 : CASA

Le : 06 / 07 / 2013

Signature de l'adhérent(e) : ABDELLAH TAJAII

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.

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
19/06/23	C	1	130,-	DR. BELKOUR KASSIM LIC. N° 38 - CIN. 07/06/2023 SANTÉ PUBLIQUE - MINISTÈRE DE LA SANTE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. BELKOUR KASSIM LIC. N° 38 - CIN. 07/06/2023	19/06/23	1068,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

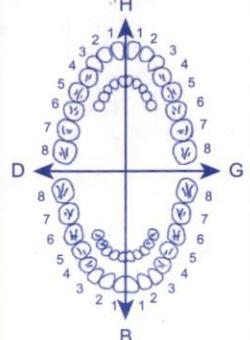
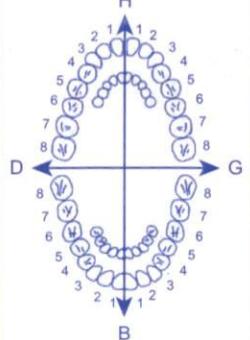
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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	21433552 00000000	MONTANTS DES SOINS
	D	00000000 35533411	00000000 11433553	DATE DU DEVIS
	G			DATE DE L'EXECUTION
	B			
		(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

Docteur Hassan BELKOUK

Laureat de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Diplômé D'echographie
Générale de la F. M. C

Diplôme d'Expertise
Médicale de la F. M. C

MEDECINE GENERALE

Tél: 05 22 75 07 38

الدكتور حسن بلكوك

خريج كلية الطب بالمركز الجامعي
ابن رشد بالبيضاء

دبلوم الفحص بالصدى كلية
الطب بالبيضاء

دبلوم الخبرة الطبية
كلية الطب بالبيضاء

الطب العام

05 22 75 07 38

Casablanca ,le :

13/06/2013

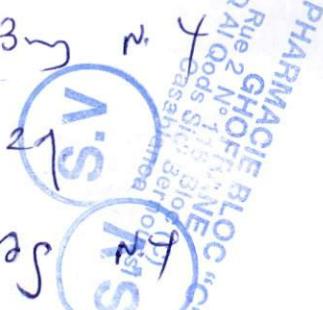
PPV	21DH00
PER	03/26
LOT	M1016

T = 1068,00

RABAT

RABAT

✓ Giems 3mg n°
4960,00 74



✓ O.2f - 25 74
4921,00 74



✓ Lantus labo 21
2441,00 25 = 6,00



sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P1-
Ain Sebaâ 20250 Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ BS
P.P.V. : 74DH00
6118001 081615

PPV	1DH00
PER	03/26
LOT	M1014

PPV	60DH00
PER	2/24
LOT	4216

PPV	600DH00
PER	02/26
LOT	1748

PPV	600DH00
PER	1/24
LOT	4216

ي البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard NABOUL N°144, F

PPV	21DH00
PER	03/26
LOT	M687

الرقة
si - C

PPV	60DH00
PER	12/24
LOT	4216