

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- N° 003746

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5730

Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e)

Autre : A71662

Nom & Prénom : BENSATEK MOSTAFA

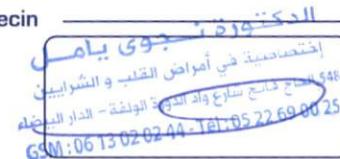
Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663653474 Total des frais engagés : 2311,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/09/2023

Nom et prénom du malade : BENSATEK MOSTAFA Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 20/09/2023

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
20.09.23	Consultation		300,00	جوى يامن اختصاصية في أطباء القلب والشريانين 2023-09-20 ESMA: 0613020244 - Tél: 0522690025

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/09/2023	20 M. 80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

The diagram illustrates the 12th edition of the International System of Units (SI) base units and their symbols. The units are arranged in a circular pattern, each with a symbol and a corresponding number. The units and their symbols are: Length (m), Mass (kg), Time (s), Temperature (K), Current (A), Luminous Intensity (cd), and Amount of Substance (mol). The numbers 1 through 12 are placed around the perimeter of the circle, corresponding to the units in clockwise order starting from the top.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Ancienne interne au CHU Ibn Rochd
- Diplôme d'échocardiographie doppler de l'Université Victor Ségalen de Bordeaux (France)
- Electrocardiogramme - Echocardiographie doppler Holter rythmique et tensionnel Epreuve d'effort

طبية داخلية سابقا بالمركز الإستشفائي ابن رشد
دبلوم فحص القلب بالصدى بجامعة بوردو (فرنسا)
تخطيط القلب - فحص القلب بالصدى
الفحص المستمر لدقات القلب والضغط الدموي
اختبار الجهد

Casablanca le :

26/9/2023

PPU: 168,20 DH
LOT: 651420
PER: 02/25

Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28

Cp Pel

PPV: 155,80 DH

6118001 082025

Ain sebaâ Casablanca

APROVASC 150mg/5mg B21 Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 150mg/5mg B28

Cp Pel

PPV: 155,80 DH

6118001 082025

PPU: 200,00 DH
LOT: 04/26
PER: 04/26
LOT: M1219

20,00 0 - 1 - 0

649,00 + 370,00

Rexabsan 20 g

373,00

20,00 0 - 1 - 0

Doligrin 150 mg

22,00 0 - 1 - 0

189,50 0 - 0 - 1

Foral colt

189,50 0 - 0 - 1

Apulur 150 mg

20,00 0 - 1 - 0

NSV 43 mg

06 13 02 02 44

GTIN 18901117248882
LOT 1B21050
EXP 07/2024
S/N 81328618570047

PPV: 189 DH 50

20 M.80

فضاء مكاتب لينا 548 الحاج فاتح شارع واد السورة. الطابق الثاني (مع المصعد

aux Lina Imm. 548 Haj Fateh, Bd. Oued Daoura 2^{ème} Etage

[Avec Ascenseur] El Oulfa - Casablanca

E-mail : drnajoua.yamoul@gmail.com

Dr Najoua Yamoul

