

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.

M22- 0029961

Maladie

Dentaire

MUPRAS
RECEPTION

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2023

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Zeroual Abderrahim
Date de naissance : 15/11/1955

Adresse : même adresse

Tél. : 06.71.03.13.38 Total des frais engagés : 889,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/10/2023
Nom et prénom du malade : BETTIOUI Fatiha Age : 68

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Osteop

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Dr BALOUL BENNA
Médecin : Dr. Bala...
Assantil. B...
15/11/1955
05/11/2023
05/11/2023
05/11/2023

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 : Dénia Le : 31/10/2023

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
14-10-2023		200%	Dr. BALOUL BENNAJAH Généraliste en 11/10/2023 22 33 73 63 74 66 50 00 Signature	Dr. BALOUL BENNAJAH Généraliste en 11/10/2023 22 33 73 63 74 66 50 00 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	INPE 02095070	Date	Montant de la Facture
EL OUMOUNI Institution Dernière Ex : 05.22.53 80.50		13.12.13	689,30

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
		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
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BALOUL BENNANI Nouzha

Médecine Générale
Echographie

Diplômée de la Faculté de
Médecine de Timisoara

132, Bd. Hassan II - Berrechid
Tél. : 05 22 33 75 55

Sur rendez-vous



الدكتورة بلول بناني نزهة

الطب العام
الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بتيميشوارا

132، شارع الحسن الثاني - برشيد

الهاتف : 05 22 33 75 55

بالمؤعد

Berrechid, le

17-10-2023

BETTIODI Fatiha

125.30

~~INFUVAC-TETRE~~

32.00x2

~~Notre (2) S.V.~~

49.00

~~Toxicose 1 g d 3/4 S.V. 1/4~~

140.00x2

120.50

81.00

~~Koll 200 (264) X 2/4 S.V.~~

689.30

~~+ Flu 1/4 S.V. 1/4 S.V.~~

BALOUL BENNANI.N
Générale
Dr. Médecine
132, Bd. Hassan II - Berrechid
Tél. : 05 22 33 75 55
ICE : 05 22 33 75 55

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
VaxigripTetra 16 µg/0,5 ml
sol inj b1
P.P.V : 125,30 DH
6 118001 082247

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
NO-SPA 40mg/2ml
Sol Inj B6
PPV 32,00 DH
6 118000 061335

LOT: 231278 1
PER: 022229 0000.00 DH
PPC: 29 04 25
PPV 170.00 DH
EXP 04 25
LOT 231278 1

LOT 231088
EXP 03 25
PPV 170.00 DH

PPV: 81,00 Dhs
Date Fab:/ utilisé avant:/ Numéro de lot:
04.04.2023
04.04.2023
30404384000

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
NO-SPA 40mg/2ml
Sol Inj B6
PPV 32,00 DH
6 118000 061335