

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

187450

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03532 Société : RNM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AOUA MOSTAFA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661888244 Total des frais engagés : 511, 80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Kamal BELMADANI
Cardiologue Interventionnel
N° 6 Imme. Rés. AL Majid Angle Bd Al Qods
2 Maras Aïn Chock - Casablanca
Tél. : 05 22 50 42 43 - GSM : 06 61 24 00 94
NBE : 101099810

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : BOUKAOUSS AMINA Age :

Lien de parenté : Fils-mère Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTAP post fibrose pulmonaire

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCUEIL

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'exhaustivité 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 : 20/12/23

Signature de l'adhérent(e) : 



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIBES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/12/2023	05/03/2023		250,00 DH	 Kamal BELMABAH Médecin Interventionnel Majlis Al Qods Casablanca 06/12/2023 250,00 DH

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE 2000 SAINT-LOUIS CASA</i>	2023-03-21	261,80

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

AUXILIAIRES MEDICALS

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	H 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Kamal BELMADANI
Cardiologue Interventionnel

- Diplômé de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
- Diplômé en Cardiologie Interventionnelle (D.I.U en coronarographie et angioplastie coronaire) Besançon - France
- Ancien Professeur à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat
- Ancien Médecin Militaire à l'Hôpital d'Instruction Mohamed V de Rabat



الدكتور كمال بلمنداني
طبيب إختصاصي في أمراض القلب و قسطرة الشرايين

- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط.
- حاصل على دبلوم قسطرة شرايين القلب

ALDACTONE 50[®] mg
P.P.V: 56,80 DH



6 118001 170029

سيدة بالرباط.
نشفي
خامس بالرباط.

Le 12/12/2023

Mme BOUKIROUSS AMINA

68^o

1/ Aldactone 50 S

PHARMACEUTIQUE
Bd. Tahar Zemmouri 2 N°2 Aïn Chock
Tel: 022 87 45 40 Casab

2/ Coralan 7,5 mg

124 2x15

2618^o



Dr. Kamal BELMADANI
Cardiologue Interventionnel
N° 6 Imme. Rés. Al Majd Angle Bd Al Qods
2 Mars Aïn Chock - Casablanca
N° 05 22 50 42 43 - Gam : 06 61 24 00 94
INPE : 101098810

ملتقى شارع القدس - 2 مارس، إقامة العجد، عمارة I الطابق الأول رقم 6، أفين الشق - الدار البيضاء (قرب مقهى كيوتو)

Angle Bd Al Qods - 2 Mars Rés. Al Majd, Im I, 1er étage N° 6 Aïn chock - Casablanca (Près du café KYOTO)

Tél: 05 22 50 42 43 - Urgences : 06 61 24 00 94