

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

193037

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4527

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abdellatif HAFIDI

Date de naissance : 19/07/56

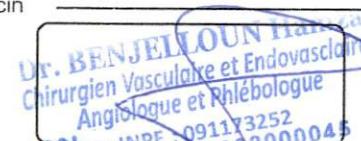
Adresse : 39 lot A1 TETAB II

CASABLANCA

Tél. : 066.4.19.16.76 Total des frais engagés : 1000 Dhs (1000)

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31 JAN. 2024

Nom et prénom du malade : HAFIDI Abdellatif Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Insuffisance Veineuse

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 31/01/24 Le : 31/01/24

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
30 JAN 2024	Injection	100%		Dr. BENJAMIN CHIRURGIEN VASCULAIRE ET ENDOVASCULAIRE Angiologue et Phlébologue INPE : 091173252 194830000045

EXECUTION DES ORDONNANCES

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.

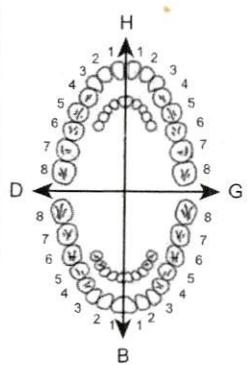
Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT 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'EXÉCUTION

DATE :

30 JAN. 2024

D. HAFID E ABDELLAH

Injection sclérosante
aérosolex

Dr. BENJELLOUN Hamza
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 09117325248
ICE : 061148308888848

DR. BENJELLOUN HAMZA

CHIRURGIEN VASCULAIRE ET ENDOVASCULAIRE

ANGIOLOGUE ET PHLEBOLOGUE

ANGLE TRIKJDIDA - AV ABDERRAHIM BOUABID

GREEN OFFICE, IMM N°62 3ÈME ÉTAGE-CASA

Tél : 05.22.98.28.44

Email : drhbenjelloun@gmail.com

Facture N°: 12731

Date : 30/01/2024

Bénéficiaire : Mr Hafidi Abdellatif

Mr HAFIDI ABDELLATIF

Tél: 0661194676

Email:

Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 30/01/2024				
MS	microsclérose	1	1 000,00	1 000,00
Total				1 000,00

Arrêté le présent document à la somme de :
mille dirham(s)

Dr. BENJELLOUN HAMZA
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
INPE : 091173212
ICE : 001948308000045

ICE:001948308000045

Dr BENJELLOUN HAMZA - I.F n°20788654 - Patente n° 34394108 - CNSS n°5926673

30/01/2024

COMPTE RENDU OPERATOIRE

INFORMATIONS PATIENT :

Nom : HAFIDI
Prénom : ABDELLATIF

Chirurgien : Dr. H. BENJELLOUN

Acte : Ablation chimique des varicosités de cuisses et jambes

CRO :

- DD et DV
- Séance microscleroses : Sclérose des varices attenantes à la mousse
Aetoxisclérol 0.5%

Dr. H. BENJELLOUN
Chirurgien Vasculaire et Endovasculaire
Angiologue et Phlébologue
ICE : 001948308045