

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **2529**

Société : **Retraite RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL JOURBAOUI mohamed**

Date de naissance : **01 - 01 - 1952**

Adresse : **n° 53, Rue 25 QUARTIER RAHMANI**

Tél. : **06 53 35 69 87**

Total des frais engagés : **528,5** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **16.1.2024**

Nom et prénom du malade : **El Jourbaoui Mohamed** Age : **72 ans**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Prostate**

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 : **16.01.2024** à **SSGHLANG** Le : **16.01.2024**

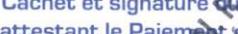
Signature de l'adhérent(e) :



M22- 0051739

email: meljourbaoui2529@gmail.com

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
16/11/2021	c		15421	 Dr. Bernardo Casablanca COT 1371522 Casablanca, 13715-22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. FILAL Lot Rahmani Rue 22 Sidi Moussem Casablanca Tel : 05 22 39 89 89 NPE : 020493899	16/02/2024	348,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 et 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
000000000	000000000
000000000	000000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. R. BENCHOUKROUN

Diplômé de La Faculté de Médecine
de Nancy

MÉDECINE GÉNÉRALE

DIPLÔMÉ D'ECHOGRAPHIE GÉNÉRALE
Médecin Assermenté auprès des tribunaux

335, Avenue Cdt. Idriss El Harti
Cité Djemaâ - CASABLANCA
Tél.: 05 22 37 15 22

الدكتور رشيد بن شقرورن

خريج كلية الطب بناسسي
الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالصدى
طبيب محلف لدى المحاكم

شارع الكمندار ادريس الحارثي
قرية الجماعة - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 37 15 22

Casablanca, Le

16/12/4

45,00

(1)

Tarhman Rahmani J

69,00

(2)

Enronex

168,20

(3)

Docup

95,00

(4)

Augmentin 1g Bk 16

134 clat 2/12/2020

Efclarin

175,00

191,45

T = 348,00

Dr. BENCHOUKROUN, R
Assermenté
335 Avenue Cdt. Idriss El Harti
Cité Djemaâ - Casablanca
Tél. 05 22 37 15 22

Dr. BENCHOUKROUN, R
Assermenté
335 Avenue Cdt. Idriss El Harti
Cité Djemaâ - Casablanca
Tél. 05 22 37 15 22

PPV : 168,20 DH
LOT : 652734
EXP : 05/25

AUGMENTIN 1 g/125 mg
16 sachets



6 118000 160182

EFLOXIN®
Comprimés pelliculés sécables



6 118000 082903

Lot : 230069
LOT : 02/2028
EXP : 95,00 DH
PPV :

Exp :

6 111269 050126

Laboratoires Dous Bi

LOT : 230536
DLUO : 06/2026
69,00 DH

ENROUEX®
10 comprimés à sucer



6 111255 810208

pidale, édulcorant : sucrrose, ac
trame, arôme citron, arôme menthol.

LOT 23.12B/FC34
05/2026 PPC 45,60
lément alimentaire n'est pas un mé