

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-816683

19867

Optique Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9403

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENLEMUI YASSINE

Date de naissance : 17/01/1973

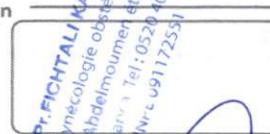
Adresse : LOT CENTRAL PARK N°16 BOUSKOURA

Tél. : 06 63 608 602

Total des frais engagés : 478,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/01/2014

Nom et prénom du malade : ZINE EL ABDINE MATESSAME Age: 48ans

Lien de parenté : Lui-même Compagnon Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

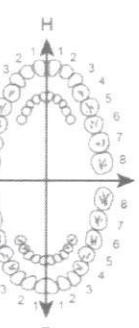


RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Relève des Actes
10/11/2014	CG		400,00	INP : 09112354 FICHTALI RABAH nécrobiologie observée Signature : 09112354 NINPE 09112354

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMALIE CHOKE Dr. ZINE EL ABIDINE Zekia N°. 14 Douar Guied Malek Mskhara Casablanca 222 59 03 81	16/01/24	78,- Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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.														
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>										
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DEBUT D'EXECUTION										
				FIN D'EXECUTION										
				OD.F PROTHESES DENTAIRES										
				DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE										
														
				<table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>					25533412	21433552	00000000	00000000	35533411	11433553
				25533412	21433552									
00000000	00000000													
35533411	11433553													
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession														
CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
MONTANTS DES SOINS														
DATE DU DEVIS														
DATE DE L'EXECUTION														

DR. FICHTALI KARIMA

Gynécologie obstétrique

Ancien Professeur de l'Enseignement Supérieur au CHU Ibn Rochd

Casablanca

Ex Directrice de Spécialité à l'Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa

Suivi de grossesse et accouchement

Chirurgie des cancers gynéco-mammaires

Oncoplastie du sein

Chirurgie vaginale

Coeliochirurgie gynécologique

Infertilité du couple



د. الفشالي كريمة

أمراض النساء والتوليد

أستاذة سابقة بالتعليم العالي بالمستشفى الجامعي ابن رشد

الدار البيضاء

مدحية تخصص امراض النساء والتوليد سابقاً بمستشفى الشيخ خليفة

أمراض الحمل والولادة

جراحة سرطان الرحم والثدي

الجراحة بالمنظار

علاج عقم الزوجين

Casablanca le:

KARIMA
Gynécologie obstétrique
185 Blvd Abdellatif Ben Yakkoun étage 2 N°7
Casablanca Tel: 0520 40 82 77
Inv. 0591

4/4/24

وصفة طبية
Ordonnance

Prise en charge

le 10/04/2024 -

Pr. FICHTALI KARIMA
Gynécologie obstétrique
185 Blvd Abdellatif Ben Yakkoun étage 2 N°7
Casablanca Tel: 0520 40 82 77
Inv. 0591

4/4/24

S.

Acp x 2 j d j 6⁸ j 2⁹ r
metformine

19/8/21

Indoplann
A 500 mg

19/8/21
S.

P.P.V : 19DH80

PPV 14DH80
PER 04/25
Inv. 0591

185 Blvd Abdellatif Ben Yakkoun étage 2 N°7
Casablanca Tel: 0520 40 82 77
Inv. 0591

PHARMACIE CHOKR
Dr ZINE EL ABIDINE Zakia
Km 14 Douar Ouled Malek
Bouskoura Casablanca
19/8/2024

Adresse : 185 Blvd Abdellatif Ben Yakkoun étage 2 N.7 Casablanca / 185 شارع عبد العون رقم 7 طابق 2 الدار البيضاء

Tel : 0520 40 82 77 / 06 65 12 26 88 E-mail : Karima.fichtali@yahoo.fr