

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0059096

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 50039 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Benachra Samir

Date de naissance : 22-10-1975

Adresse : 440, rue de Caoulmina, Casa

Tél. 06 62 81 70 26 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed AMINE
GASTRO - ENTEROLOGUE
50, Rue Tata (Ex. Poincaré)
Tél 022.27.01.93 - CASABLANCA

Date de consultation : 25/03/2024

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Troubles digestifs

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 : Le : 25/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
25 MAR 2024		02	300 000	Dr. Mohamed AMINE GASTRO-ENTEROLOGUE 50, Rue Tola (Ex Poincaré) Tél: 27.01.93 - 27.96.47 ABADJANGA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

25.03.24

207.80

ANALYSE RADIOGRAPHIQUES

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

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

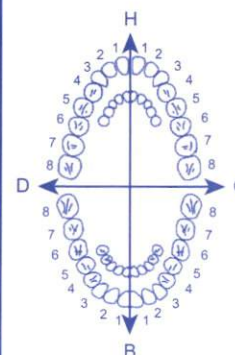
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed AMINE

SPÉCIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Diplômé de C.E.S. de Gastro-Entérologie
de la Faculté de Médecine de Toulouse

MÉDECINE INTERNE

Diplômé de l'Université de Nutrition et Diététique
Diplômé de l'Université de Diabétologie
Diplômé de l'Université des Maladies
Phosphocalciques de l'os
Diplômé de l'Université d'Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre Titulaire de la Société Française
des Maladies de l'Appareil Digestif
Membre Titulaire de la Société Française
d'Endoscopie Digestive
Membre de la Société Française de Colo - Proctologie
Membre actif de la Fédération Francophone
de Cancérologie Digestive

الدكتور محمد أمين

اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
شهادة التخصص العليا من كلية الطب بتولوز

الطب الباطني

شهادة جامعية في أمراض التغذية و السمّة
شهادة جامعية في أمراض السكري
شهادة جامعية في أمراض الفوسفور و الكالسيوم للعظام
شهادة جامعية في الفحص بالصدى
من كلية الطب مونبولي

عضو رسمي للجمعية الوطنية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي
عضو رسمي للجمعية الوطنية الفرنسية للفحص
بالمناظير للجهاز الهضمي
عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الشرج و البواسير
عضو الفدرالية الفرنسية لسرطان أمراض الجهاز الهضمي

Benedicte Benise

Casablanca, le 25 Mars 2024 في الدار البيضاء

43.30 @ Tamedal 100
3 lvy (S.V)

25.20 y Alivian 50
1 pill x 21 (S.V)

18.20 x 3 y UVEDOSE 200.000 m3
1 of 18 lvy (S.V)

84.00 NeoVimaf
1 pill (S.V)

207,80

PHARMACIE DERB TALIANE
416, Rue Mohammed VI - Casablanca
Tél: 05 22 27 79 95
ICE: 00280443000082

r. Mohamed AMINE
GASTRO-ENTEROLOGUE
30, Rue Tata (Ex Poincaré)
Tél: 27 01 93 - 27 96 47
CASABLANCA

P.P.V : 43DH50

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
VEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

NEOVIMAG
MAGNÉSIUM MARIN - VLB6 300 mg

Lot :
A consommer avant le :
PPC : 84.50 DH

NUM 43
01/22

LOT : 09923058
PER : 10/2028
PPV : 25.20 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
VEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
VEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH

6 118001 185030

6 118001 185030