

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W21-698621

132721

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

6218

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENTAHILA HAKIM

Date de naissance :

20/01/61

Adresse :

25 RES ENNAJD Apt 265 AV STENDHAL CASA

Tél. :

066181663

Total des frais engagés :

814,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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.

Dr. EL KANDOUSSI Ahmed
Chirurgien Urologue
Bd. Abderrahmane SERGHITI
Imme. Bourguiba N° 7 Mohammed VI
Casablanca 23 30 55 00

6/09/2022

BENTAHILA HAKIM

Age: 61

Lui-même

Conjoint

Enfant

H&D (Asymptome - e Morte)

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 : CASABLANCA
Signature de l'adhérent(e) : BH

Le : 06/09/2022

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
6/9/22	6/		2000	DR EL KABDOUSSI Ahmed Chirurgien Dentiste SERGHINI BO. Africaine 23 81 55 RECEPTION

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane Rés. Aéroport, 100 m de l'entrée de l'Aéroport - Casablanca Tel: 05 22 98 97 66 - Fax: 05 22 99 64 17	06/09/22	514,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]

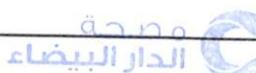
CLINIQUE CASABLANCA
CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE
Angle Rue Batinia et Rue 93 Quartier de la Famille
CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 2209061038361200 / 1 / 0

Médecin : DR. EL KANDOUSSI AHMED

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
220906103752HA-001	BENTAHILA HAKIM	06/09/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
Espèce	 Clinique Casablanca Angle Rue Batinia et Rue 93, Quartier La Famille Française, Derb Ghallef Maarif, Casablanca Tél: 0522 92 28 28 Fax: 0522 23 81 55 CAISSE	300,00
PAYANT	Total payé	300,00

TROIS CENTS DIRHAMS

Reçu établi par : AZIZ

Casablanca, le

6/9/2022

ORDONNANCE

Nom : Mr Bentahila Prénom : Halcim

APL =

Dr. EL KANDOUSSI Ahmed
Chirurgien Urologue
Bd. Abderrahmane SERGHINI
Imme. Bourguiba N° 7 Mohammadia
tel: 05 23 30 35 00

PHARMACIE ACHRAF

CONTIFLO® OD

PPV: 108D070

30 Gélules
à libération prolongée

Voie orale

0.4 mg



LOT 220473 2

EXP 02 24

PPV 97.90 DH

Contiflo 0,4 mg

gélule

S.V.

S.V.

الدار البيضاء
Angle Rue Batinia et Rue 33 Quartier
Français, Dépt Challef Maârif, Casablanca
Tél: 05 22 92 28 28 Fax: 05 22 22 60

RECEPTION

Clinique
Casablanca

Dr. EL KANDOUSSI Ahmed
Chirurgien Urologue
Bd. Abderrahmane SERGHINI
Imme. Bourguiba N° 7 Mohammadia

153,30

153,30

LIG 7

PER 4

153,30

153,30

G 4



ica.ma