

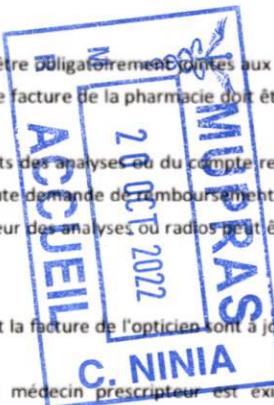
RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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

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

Nº W21-722078

133555

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 03522	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BENOUNA Idrhalid
Nom & Prénom : BENOUNA Idrhalid		Date de naissance : 08/03/1952	
Adresse : 17, rue Larbi Daghira Franceville		Tél. : 0661 42 44 60 Total des frais engagés : 262 Dhs	

Autorisation CNDP Nº : AA-215/2019

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	/ /		
Nom et prénom du malade :	Age:		
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Maladie Chronique		
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 : Casablanca Le : 19/10/2022
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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE CASABLANCA CASABLANCA 126, Rue Diderot - Casablanca</i>	03.10.2022	262,5

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	

* VIGNETTE

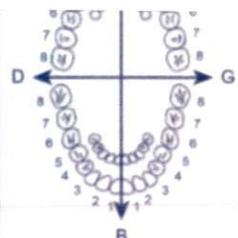
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE

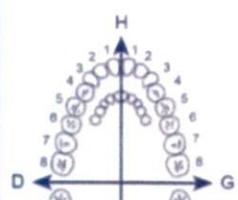
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

iser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

aphies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
----------------	------------------	-------------	----------------------------

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

الملكة المغربية
وزارة الصحة
المراكز الاستشفائية الجامعية ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



Hôpital sans Tabac
Fumer tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le : 10/12/2019

ORDONNANCE

Docteur :

Attestation de maladie à

Lyne Amé,

Dr. El Ghali Mohamed BENOURA
Pr. ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU Ibn Rochd

je vous signe , certifie

par Mr Klenkli BENOUNA

et son nom sur HDA

pour le malade une pise au

days à ne

Dr. El Ghali Mohamed BENOURA
Pr. ass. en Cardiologie
Cardiologue Interventionnel
CHU Ibn Rochd

1, Quartier des Hôpitaux, Casablanca 20100 - Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30 - Fax : 05 22 29 94 83

Pharmacie AL ANDALOUSSIA - Casablanca

benani myriem

0522980693

126, rue dom pérignon, france ville 2, casablanca



Facture N° 20221003-932

Date de vente : 03/10/2022

Médecin traitant :

Mr Benouna Khalid

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
NEBILET CO 5MG B28 COMP	3	87,50	Exonéré (0.00%)	262,50

Total HT	262,50 DHS
TVA	0 DHS
Total	262,50 DHS

**Arrêté la présente facture à la somme de : deux cent soixante-deux DHS
et cinquante centimes**

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA
CASABLANCA
126, Rue Dom Perignon Fanceville 2
Casablanca