

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2579

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENAISSA AHMED

Date de naissance : 04.04.1943

Adresse : habtaelle

Tél. : 06 71 92 70 04

Total des frais engagés : 13360 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03.10.2022

Nom et prénom du malade : H. BENAISSA A.

Lui-même

Conjoint

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 Casablanca

Le : 20.11.2022

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
3/10/11		5		 Dr. Khalifa
21/11/11		4		 Dr. Khalifa

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Référence Montant de la Facture
<b>PHARMACIE OUED EDDAHAB</b> Hicham EL ALAOUI Docteur En Pharmacie Hay Oued Eddahab Bloc 1 N°105 Tél: 0537 64 92 37 - Bouznika	24/11/22	592.000

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية

## Ordonnance

Casablanca, le :

Mr BENAT SSA Ahmed

- Canal lombaire étroit  
⇒ NS sévres de réducteur fontanelle  
- Message US - TENS -  
- Physio artérapie DR  
- Assoupissement de l'administration  
- en cyplo =  
- Emission sous ailes de IT - TS -  
- PI -  
- Et. de correction posturale  
- E. egrardos vent d.c.

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casablanca • Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • [www.hck.ma](http://www.hck.ma)

DATE	HEURE	DATE	HEURE
21/10/2022	11h		
24/10/2022	11h		
26/10/2022	11h		
31/10/2022	11h		
03/11/2022	11h		
07/11/2022	11h		
<p style="text-align: center;"> <b>CABINET EL YOUSSEFI</b>  <b>KNIGHT FRERIE ET PHISTHERIE</b>  <b>Office 10-11 Bd Moulay Oufa</b>  <b>Imm. Marjane Market 1er Etage</b>  <b>Appt N°3, Casablanca</b>  <b>Tél : 06 62 014 164</b> </p>			
<p style="text-align: center;"> <b>APPT N°3, Casablanca</b>  <b>Tél : 06 62 014 164</b> </p>			



KINESITHERAPEUTE  
ELYAGOUBI NISSRINE

TEL : 06 62 01 41 64

Office 10-11 Bd. Moulouya  
Oulfa - Immeuble Marjane  
Market 1er Etage , Appt N°3,  
Casablanca

*Mme Bénaïssa Oulmes*

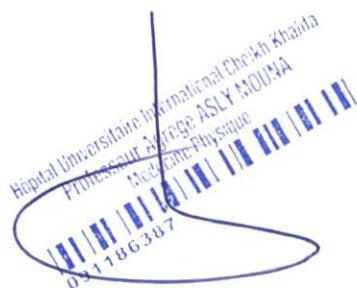
Prochain rendez-vous est fixé  
le ..... 

وصفة طبية  
Ordonnance

Casablanca, le :

H. BENATTA Ahmed

199, av  
Combattant de



PHARMACIE OUED EDDAHAB  
Hicham EL ALAOUI  
Délégué En Pharmacie  
Hay Oued Eddahab Bloc I N°105  
Tél: 0527 64 92 37 - Bouznika

## Pharmacie OUED EDDAHAB - Bouznika

DR. Hicham El Alaoui

0537649237

105 bloq1, hay oued eddahab , Bouznika



### Facture N° 20221122-879

Date de vente : 21/11/2022

Médecin traitant :

### MR BENAISSE AHMED

Maroc

Produit	Qté.	P.U	TVA	Total
BERGER LOMBOSTAT ARME UNISIZE NOIR REF 405	1	590,00	TVA (20.00%)	590,00

Total HT	491,67 DHS
TVA	98,33 DHS
<b>Total</b>	<b>590,00 DHS</b>

Arrêté la présente facture à la somme de : cinq cent quatre-vingt-dix DHS

PHARMACIE OUED EDDAHAB  
Hicham EL ALAOUI  
Docteur En Pharmacie  
Hay Oued Eddahab Bloc 1 N°105  
Tél: 0537 64 92 37 - Bouznika