

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° W21-602021

143988

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
2579

Matricule : 2579 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BENAISSE AHMED

Date de naissance : 01.04.1943

Adresse : habituelle

Tél. : 06 71 92 7004

Total des frais engagés : 3 143,00

Authorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

11-12-99

Nom et prénom du malade :

Benissa Ahmed

Age : 79

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension artérielle

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 : 3.1.2023

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
Mr. 22/07/2015	CS		30.0	INP : <u>12345678901234567890</u> Dr. Cheikh Khalifa Ibn Zayd Dr. Abdelkrim BAHLAOUI Pneumologie - Allergologie - Tabacologie - Phtisiologie

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le : 14/12/2022

ن° 843008A Ahmed

Utile

1g 1/2 x 3 m



843,00 x 3

T = 2529,00

Pharmacie Morsad
93 Lot. Bouchra Route 1100
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 22 19 29

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Pr. Abdelkrim BAH
neumo - Phtisiologie - Allergologie - Tabacologie
091035147

ULTIBRO®BREEZHALER®
110 µg/50 µg

Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30.
PPV : 843 DH



6 118001 031481

ULTIBRO®BREEZHALER®
110 µg/50 µg

Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30.
PPV : 843 DH



6 118001 031481

ULTIBRO®BREEZHALER®

110 µg/50 µg
Poudre pour inhalation
en gélule. Boîte de 30.

PPV : 843 DH



6 118001 031481

Dr. Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc

Tél : +212 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

وصفة طبية
Ordonnance

14/12/2022

Casablanca, le :

MF Ahmed Ben Aissa

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr agrégée ASMAA HAZIM
991183145

1

Lyrica 75 mg



307,00 DH - 0 - 1

Pharmacie Morsad
93, Lot. Bouchra Route 1100
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 321029

part 0

Pharmacie Morsad
93, Lot. Bouchra Route 1100
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 0522 321029

Prs pair le 12/12/2022

le 12/12/2022

Lyrica® 75 mg - 56 gélules
P.P.V : 307,00 DH



6 118001 170678

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa
Pr agrégée ASMAA HAZIM
991183145



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA
Casablanca - Maroc - 20000

14/12/22

11 17.44

HOPITAL CHEIKH KHALIFA
CASABLANCA

A0000000031010

VISA

BENAISSA/AHMED MR

481922*****2825

05/23 CARTE NATIONALE

220-0-0000-1-44

Num Commerçant	2220064
Num TPE	08173637
Num Transaction	000005
Num Autorisation	0D8750
Num STAN	015055

MONTANT : 300,00 MAD

DEBIT

Copie client

DEVENEZ COMMERÇANT NAPS

APPELEZ LE 05 22 91 74 74

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

N° : 221214114324SA / .

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200608078	BENAISSA AHMED	14/12/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	015055	300,00
	Total payé	300,00

Reçu établi par : SAL.MAI

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Tél: 05 20 03 53 45
Fax : 05 29 00 44 77
E-mail : contact@hckm.ma
N° IMP 09/0061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

Date : 14/12/2022
Numéro : 165 237


090061862

Nom patient : BENAISSE AHMED

Médecin : PR. BAHLAOUI ABDELKRIM
Pneumologie

2200608078

PAYANTS

	Montant
CONSULTATION DE PNEUMOLOGIE	300,00
Total	300,00

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
E-mail : NP090061862@med.ainfa.ma
Tel : 05 29 03 53 45
Fax : 05 22 89 28 54 N° INP 090061862, N°ICE 001740003000026

Arrêtée la présente à la somme de :
TROIS CENTS DIRHAMS