

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

152883
Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :	03418	Société :	DAN
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BENNANI JAMAL			
Date de naissance : 13/07/60			
Adresse : 558 CDT, R.Neville, Bourgane, Casablanca			
Tél. : 066 106 9808		Total des frais engagés : ... Dhs	

DR FAROUK RAOUD

Expert Assermenté Auprès Des Tribunaux

Médecine Générale

C.A.M.U. Université Paris

30, Rue Faïdi Khalifa Etg 2 Appt 15

Casablanca

Tél: 0522 56 56 59-Gsm 0661 30 30 61

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

DR FAROUK RAOUD
Expert Assermenté Auprès Des Tribunaux
Médecine Générale
C.A.M.U. Université Paris
30, Rue Faïdi Khalifa Etg 2 Appt 15
Casablanca

Date de consultation : 07/10/2013

Nom et prénom du malade : BENNANI JAMAL Age : ...

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : ...

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 : ... / ... / ...

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
22.10.22	C.		179.04	DR FAROUK RAJID Expert Assurément Auprès Des Tribunaux Médecine Générale C.A.M.U. Université Paris 30, Rue Faidi Khalifa Elg 2 Appt 15 Casablanca Casablanca 0661 30 30 61

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GREEN TOWN Dr. MARIAM AZENNAR Centre Commercial Casa Green Town Ville Verte Casablanca 0522 56 56 59-Gsm: 0661 30 30 61	21/10/22	383.72

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient des Travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Farouk RAOUD

Expert Assermenté Auprès Des Tribunaux
Médecine Générale
C.A.M.U. Université Paris
(Capacité d'Aide Medicale Urgente)
La Visite Médicale Permis de Conduire



الدكتور فاروق روض

خبير محلق لدى المحاكم

الطب العام

المهنيات من جامعة باريس

الشخص الطبي لرخصة القيادة

Casablanca le :

٢١/٠٣/٢٠٢٣

الدار البيضاء في:

Nr. Jamal Benam

١٤٥٩ - Tavanec 70
40plj.

٦٣,٧ - Zytotec 10
40plj.

٦٢,٣٠ - Ursipar 20mg
10px3lj.

٥٥,٢٠ - Biomylax 300
10px2lj.

Dr. FAROUK RAOUD
Expert Assermenté Auprès Des Tribunaux
Médecine Générale
C.A.M.U. Université Paris
30, Rue Faidi Khalifa Etg 2 Appt 15
Casablanca
Tél: 0522 56 56 59-Gsm: 0661 30 30 61



30, Rue Faidi Khalifa (Ex: La Fayette), Etg 2, Appt 15- Casablanca - ICE : 001701568000065

Tél : 05 22 56 56 59 / Gsm: 06 61 30 30 61

زنقة فيضي خليفة، (سابقا : لفاييت)، الطابق الثاني رقم 15 - الدار البيضاء

الهاتف: 06 61 30 30 61 / 05 22 56 56 59 / الهاتف النقال:

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 500mg cp pel b5
P.P.V : 145,00 DH

6 118001 080670

3 582910 080725



BIMYLASE® 3000 UCPM
24 comprimés enrobés

6 118001 200900

55,00

UrisPas®
30 comprimés pelliculés
100 mg
6 118000 020653

2 2 1 3 9 1 1
0 5 2 0 2 5
6 2 • 5 0

O T X P V
L A M E

AMM N° 356/14 DMP/21
Zyrtec® 10mg

15 comprimés pelliculés sécables

6 118000 020158



63,20