

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 057082

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **B 3670** Société : **RAM**

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : **BOUTAYEB FOUAD**

Date de naissance : **24.09.1962**

Adresse : **12, RUE KENITRA 8010 CASABLANCA**

Tél. : **06 61 15 58 78** Total des frais engagés : **620,40** Dhs

Cadre réservé au Médecin

**DA. BENJELLOUN Najib**  
235, Boulevard Fouad El Mansouri  
Residence Al Aali

Cachet du médecin :

Date de consultation : **06/10/2023**

Nom et prénom du malade : **BOUTAYEB FOUAD**, Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **Branchie**

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 : **UMS D'ABDELLAH** Le : **21 JUIN 2023**

Signature de l'adhérent(e) : **B. BOUTAYEB**

## 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.

## 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 JUIN 2013	2		300	Dr. BENJELLOUN SPECIALISTE Boulevard Jacoubi Appt. Nu 5 - 2 <sup>me</sup> étage Résidence AL AYAN CASABLANCA

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cache du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/01/23	320,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cache 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
		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'ODP.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
D	25533412 21433552 00000000 00000000
	00000000 00000000 35533411 11433553

**[Création, remont, adjonction]**  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# CABINET ORL

Docteur Najib BENJELLOUN  
SPECIALISTE O.R.L.  
OTORHINO - LARYNGOLOGIE

Maladie et Chirurgie Oreille, Nez Gorge  
Chirurgie de la Face du Cou  
Exploration et Chirurgie de la Surdité et des Vertiges  
Ex. Médecin à L'Hôpital 20 Août, Casablanca  
Ex. Chef de Service O.R.L. à L'Hôpital Hassan II, Settat

الدكتور نجيب بن جلون

اختصاصي في أمراض و جراحة

الأذن - الأنف والحنجرة

جراحة الوجه والعنق

تشخيص و جراحة الصم والدوخة

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت بالدار البيضاء

رئيس قسم أمراض و جراحة الأذن - الأنف والحنجرة

بمستشفى الحسن الثاني بسطات سابق

Casablanca, le 06.06.2023 الدار البيضاء في

Mr. Bontayeb Fouad

131,60

131,60

1)

Spectrum 500 g

1 - 0 - 11 (10g)

40,00

UT. AV: 40,00

PPV (DH):

2)

2 redni 20 g

3 - 0 - 0 (03g)

52,80  
3)

Derdes 20 g

S.V

0 - 0 - 1 (1g)

LOT 211482  
EXP 04/2024  
PPV 52.80DH

235, Bd Yacoubi

235، شارع يعقوب المنصور إقامة الأطفال - شقة 5 - الطابق الثاني - الدار البيضاء - الها

nsour - Résidence Al Anfal, App. 5 - 2ème Etage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 89

PPV: 14DH00  
PER: 02/26  
LOT: M652

14,00

4) Dolipron 1P

S.V.

**Vita C1000®**

PPV 26DH90

EXP 02/2026  
LOT 32044 8

✓ - o - 1/8  
si fièvre / douleur.

26,90

3)

Vitamin C 1P

S.V.

✓ - o - 0/8

S.V.

55,10  
- 67

doxycycline spray

320,40

1app x

LOT: 269/PER: 03/2026  
PPC: 55,10 DHS

PHARMACIE CALIFORNIE  
ALI ALAMI  
Docteur en Pharmacie  
435, Bd. Panoramique Rd  
Casablanca - Tel: 0522.52.19.99  
D. BENJELLOU  
SPECIALISTE EN  
BOUTEILLE D'ACQUA  
235, Boulevard Yacoubi  
App. N° 5 - 2<sup>me</sup> étage  
Residence AI Amine  
Casablanca