

# 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.

M23-011002

17083

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2346 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BEN YAHIA DRISS

Date de naissance :

01/01/1953

Adresse :

Métier

Télé : 0673225780

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Docteur Marouane HAKAM**  
Médecine générale  
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg  
Val fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782

Date de consultation : 15/06/2023

Nom et prénom du malade : Driss Benyahia Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Asthme

Pathologie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

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 : 15/06/2023

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
15.06.2013	CS	1	25000	Docteur Marouane HASSAN Médecine Générale 89, Bd Sidi Khalil, Apt 7 3ème Etg Val fleuri - Casablanca 0525 87 48 - INPE : 09125278

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE MARRHABA</b> André HOUR 61, AV. des FAR - Casablanca Tel: 0522 31 43 40 - 0522 31 43 69	15/12/2017	<b>PHARMACIE MARRHABA</b> André HOUR 61, AV. des FAR - Casablanca Tel: 0522 31 43 40 - 0522 31 43 69

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء  
diplôme universitaire en Gérontologie - علم الشيخوخة  
من جامعة بوردو - فرنسا

# Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca  
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca  
Diplômé universitaire de Gérontologie - Gérontologie  
de l'Université de Bordeaux

## OMNIPRATICIEN

Gérontologie- Gérontologie  
Suivi des maladies chroniques  
Troubles du sommeil  
Douleurs chroniques  
Santé mentale  
  
Echographie  
Electrocardiographie



## طبيب عام

طب الشيخوخة  
متابعة الأمراض المزمنة  
اضطرابات النوم  
الألام المزمنة  
الصحة النفسية

الفـ الصدى

## MR BENYAHIA DRISS

*(Signature)*

### • Orexivit - gélule

1 Gélule, matin, midi avant repas pendant 1 mois

89,00

### • Biofar ACE - Comprimé

1 Comprimé matin pendant 2 mois

84,00

### • Bimag 300 mg - comprimé

1 Comprimé, soir pendant 2 mois



Docteur Marouane HAKAM  
Médecine générale  
89, Bd Stendhal, Apt 7 3<sup>eme</sup> Etg  
Val fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE : 09126278.

PHARMACIE MARIABEA  
André AITOUR  
61, AV. des F.A.R - Casablanca  
Tél : 0522 31 16 40 / 0522 31 43 69

مختبرات - بيامي - 6

ماج 300®

مختبرات - بيامي - 6

Tél : 05 22 25 87 48 - email : cabinethakam@gmail.com  
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3<sup>eme</sup> étage. Val fleuri - Casablanca  
89 ، شارع سطنadal ، رقم 7 المطيق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.