

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.

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 : 2396 Société : Retraite

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : RAHHALI Abdolkader (17/2026)

Date de naissance : 1952

Adresse : Rue 1 N° 28 D'ouzakran Mo Readi

Tél. : 06 62 81 35 18 Total des frais engagés : 160,00 + 342,10 + 181,60 DHS

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KHATIB Fatima Age: 60 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : RVN + PT

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 : CASABANCA Le : 10 AOUT 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
10/08/03	C3 Cn.3		2530/-	Dr Mohamed A. BENNANI Spécialiste de Médecine Générale et Médecine de la Vieillise Ahd El Jadid et Beldha Guiria Tél/Fax: 05 22 59 59 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MACÉDOINE Nicolas Rue La Fontain MOHAMMEDIA (03) 31-51-88	10/8/23	342,40
	18/8/23	180,12

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

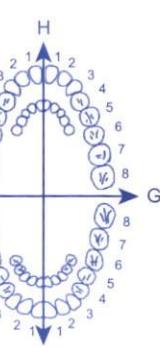
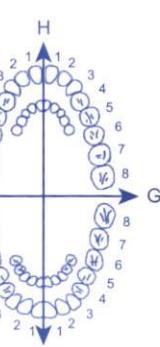
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

PPV 79DH70
PER 01/26
LOT M182

PPV 79DH70
PER 07/25
LOT 3.2537

BENNANI

S
rielle
ller - Holter
nique



مركز فحوصات القلب والشرايين
CENTRE D'EXPLORATIONS
CARDIOVASCULAIRES

Traitements des
Sur Rendez-vous

Casablanca, le :

10/08/2013

الدكتور محمد علي بناني

إخلاصي في أمراض القلب والشرايين

وارتفاع الضغط الدموي

التشخص بالآمواج فوق الصوتية والدوبلر

تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة

تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة

تخطيط القلب عند المجهود

علاج الدوالي (العروق المتتفاخة بالساق)

بالموعد

الدار البيضاء، في:

Nom :

KHATIE FATIMA
et RATHNAK

22.00

1/ CHARTEC 10/07/2013

159.40

1/ ARX 5/08/2013

188.40

10/08/2013 29.70 DH

Traitements à ne pas arrêter jusqu'au prochain rendez-vous le :

عدم توقيف الوصفة بعد المقابل في :

1، زنقة 4 العهد الجديد وشارع رضى اكديرة (النيل سابقا) - الطابق الأول (قرب حمام الفن) - ابن امسيك - الدار البيضاء

1, Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira (Ex. Nil) - 1 Etage - (à Côté de Hammam El Fane) - Ben M'sik - Casablanca

Tél./Fax : 0522 59 59 00 - GSM : 0636 36 61 36 - E-mail : bennanimedali@yahoo.fr

PPV :
Exp :
Nº Lot :

20/00

X17
Ged

97,70 —

X3
Ged