

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.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W21-793861

172731

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	3507	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	BOUSSARHANE SOUAD
Nom & Prénom :			
Date de naissance :		31/08/1958	
Adresse :		LOT AÏD LABIT IMMC APP. 10 AUS DIAB	
Tél. :	06-61-15-81-50	Total des frais engagés : 1232,40 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : BOUSSARHANE SOUAD			
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 : 28/05/2023

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
28/03/23	C	200	200,00	INP : 0916218812 Dr. Mohamed BENSIMIAN Spécialistes des Maladies Respiratoires 217, Rhouni - Bourg Casablanca - tel: 0522.47.38

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI MOHAMED BENSLIMIAN SKIRI DJ. RIBAT 15, 16 Rue Kérganal - Résidence 1301 Casablanca - Tel 0522.47.38	28/03/23	1032,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

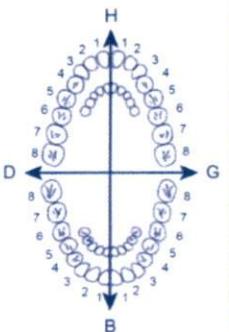
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

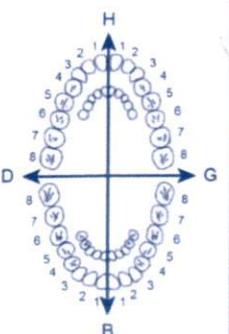
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	35533411
B		11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

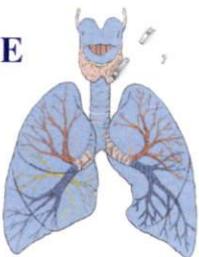
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed BENSLIMANE

Spécialiste des Maladies Respiratoires

Diplômé de la Faculté de Médecine
de TOULOUSE

Asthme, rhume de gorge, Allergies respiratoires,
Endoscopie, Spirométrie



الدكتور محمد بن سليمان

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

خريج كلية الطب بتولوز

الحساسية



Casablanca, le

28/5/23

Bou Sfar Hane - Sam AD

205,10 + 2
PHARMACIE SIDI ABDERRAHMANE
SKIRKEDJ Roukia
15, 16 Rue Kergomar Residence Anbar
Casablanca - Tel: 0322 762001
14815 + 145 = 2857
Bronchial -
nasal spray

LOT:1168
PER:09/24
PPV:1,10DH

136,20
NASONEX -
28/5/23

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc

78(6)+5
50,50 ALORA -
28/5/23

52,00
SMECTA - Sachet
1032,70
28/5/23

LOT : 20E055
PER : 30/2023

SMECTA ORANGE VANILLE
3G SACHET B30

P.P.V : 52DH40

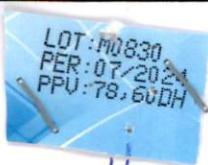


Dr. Mohamed BENSLIMANE
Spécialiste des Maladies Respiratoires
R1 Zerkouni - Bourgogne
Casablanca - tel: 0522.47.38.85

شارع الزقطوني - بوركون - 355

06 61 33 64 43 - المحمول : 05 22 47 38 85 :

355, Bd. Zerkouni 4 ème étage (Au dessus Café Dalesio) - Casablanca - Tel.: 0522 47 38 85 / Gsm : 0661 33 64 43



↓
X5
Ged