

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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.

189794

□ A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13193

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KHADID MAROUA

Date de naissance : 13/12/1992

Adresse : 29 rue alisrine, Alsace Lorraine MERS SULTAN

CASABLANCA

Tél. : 0677918898

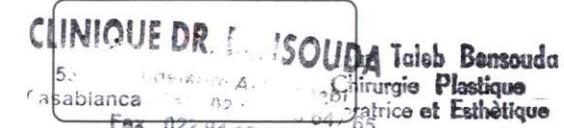
Total des frais engagés : 218F, 00 DA

PR4FR05 / V2, 20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

04/01/2029

Nom et prénom du malade : KHADID MAROUA Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

vercree du nez. Electrocoagulation

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'at/medecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : Maroua KHADID

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/01/2021	187,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

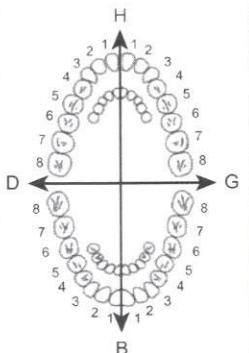
<b>Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue</b>	<b>Date</b>	<b>Désignation des Coefficients</b>	<b>Montant des Honoraires</b>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## VOLET ADHERENT

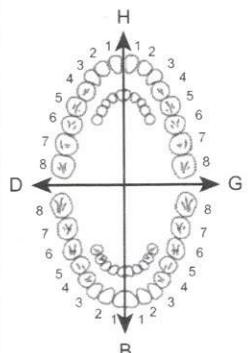
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIR

25533412	21433552
00000000	00000000
<b>D</b>	<b>C</b>
00000000	00000000
35533411	11433553



**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

Fonctionnel. Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

MONTAN  
DES SOIN

## DEBU<sup>T</sup> D'EXECUTI<sup>T</sup>

FIN  
D'EXECUT

## COEFFICIENT DES TRAVAIL

MONTAN  
DES SOIN

DATE DI  
DEVIS

DATE D'  
L'EXECUTI

CLINIQUE DR T. BENSOUDA  
CHIRURGIEN  
53 BLD ABDELKrim EL KHATABI  
CASABLANCA  
TEL 0522 94 08 64/65

PHARMACIE LA  
33, RUE TARABLOUS G  
IF 41804450 INPT  
Tél : RIB C1178000001520  
Patente : 34203201-ICE: 001  
15/55-39,30

TRAVAILLEUR	Qte	Prix	Total
BACTOSPRAY	1	39,70	39,70
COMPRESSE 20X20	1	148,00	148,00
PEDIAKID DOUX SE	1	16,50	16,50
Total	4	98,00	98,00
Mt. remise	4	0	0
Mt. payé	30,20	30,20	30,20
Reste à payer	272,00	0,00	272,00

BACTOSPRAY  
LOT: PF2310004  
EXP: 10/2026  
PPC: 148.00DH

125 ml

Distribué par:  
Laboratoire ADDAX MAROC  
Avenue Siemhali RES BENIBER  
Casablanca - MAROC  
www.addaxmaroc.com

F A C T U R E N°001/2024

NOM ET PRENOM : MME KHADIM MAROUA

DIAGNOSTIC : ABLATION PAR ELECTROCOAGULATION D'UNE VERRUE DU NEZ.

ANESTHESIE : LOCALE

DEUX MILLE DIRHAMS..... 2000,00 DH

DATE : 04 /01/2024

DR T.BENSOUDA

CLINIQUE DR T. BENSOUDA  
53 Bd Abdelkrim Al Khatabi  
Casablanca - Tél 022 94 08 64/65  
Fax 022 94 13 62

04/01/24

## Dr. Taleb BENSOUDA

Spécialiste en Chirurgie Plastique  
Réparatrice et Esthétique  
Diplômé de l'Université Catholique  
de Rio de Janeiro - Brésil  
Membre de l'Association des Anciens  
Elèves du Professeur Ivo Pitanguy-AEXPI  
Membre de la Société Américaine  
des Chirurgiens Plasticiens ASPS  
Membre de la Société Internationale de  
Chirurgie Esthétique et Plastique ISAPS

Dr. BENSOUDA  
MOROCCO

39,70

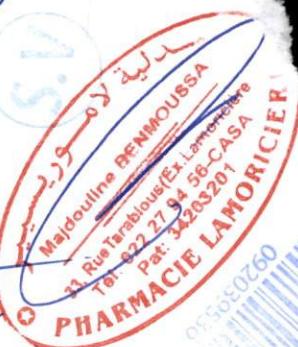
- Faccidine porcine  
Bacter spray

148,00

187,70

CLINIQUE DR. BENSOUDA

53 Bd. Abdelkrim El Khattabi  
Casablanca - Tel: 022 21 68 64/65  
Fax: 022 94 13 02



53, Bd. Abdelkrim El Khattabi  
Casablanca - Maroc  
Tél. : +(212) 5 22.94.08.64/65  
E-mail : [contact@clinique-bensouda.com](mailto:contact@clinique-bensouda.com)  
Site Web : [www.clinique-bensouda.com](http://www.clinique-bensouda.com)

## PHARMACIE LAMORICIERE

33, RUE TARABLOUS CASABLANCA TEL:C

IF:41804450 INPE:09039536

Tél : RIB:C11780000015200000021894BMC

Patente : 34203201-ICE: 001654593000018

Ticket N°1 237 767 DU 04/01/2024 à 15:55:2

Fo	Produit	Qte	Prix	Total	T
PD	FUCIDINE PD	1	39.70	39.70	0
UE	BACTOSPRAY	1	148.00	148.00	0
UE	COMPRESSE 20X2	1	16.50	16.50	0
SI	PEDIAKID TOUX SE	1	98.00	98.00	0
4	Total	4		302.20	

Mt. remise : 30.20

Mt. payé : 272.00

Reste à payé : 0.00