

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W21-695168

196563

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10330 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BENDAOUD KHALID

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Tél. : (06) 62-12-58-58 Total des frais engagés : 492,80 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Docteur A. BENHALLAM**
Spécialiste des maladies de l'appareil digestif et des hémorroïdes - Echographie
15, Bd. Mohamed V - Meknès
Téléphone : 05 35 51 52 53

Date de consultation : 31/12/24

Nom et prénom du malade : BENDAOUD Khalid Age : 50

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Digestive

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 : Marrakech

Signature de l'adhérent(e) : _____

MUPRAS
26 FEV. 2024
ACCEUIL
BOUZACHANE

VOLET ADHESION

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.

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

RELEVÉ 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
31/1/24	C5	1	250,00	INP: 131-22238

Docteur A. BENHALLAM
 Spécialiste des maladies de l'appareil digestif et des hémorroïdes
 15, Bd. Mohamed V - Meknès
 Téléphone : 05 35 51 52 53

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
الصيدلية المركزية مكناس عمر المريني صيدلي فارع محمد الخامس رقم 15 الهاتف: 05.35.52.11.81 PHARMACIE CENTRALE MEKNES	31/1/24	242,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

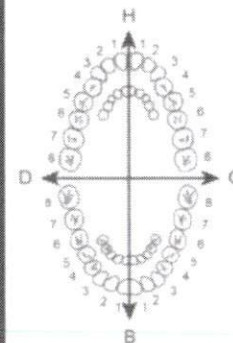
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

SOINS DENTAIRES



Traité

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

LOT: 09923034
PER: 05/2028
PPV: 27.00 DH
27.00

LOT: 09923034
PER: 05/2028
PPV: 27.00 DH
27.00

LOT: 09923034
PER: 05/2028
PPV: 27.00 DH
27.00

ALIVIAR® 50 mg 
sulpiride 20 Gélules

6 "118000" 230250

ALIVIAR® 50 mg 
sulpiride 20 Gélules

6 "118000" 230250

ALIVIAR® 50 mg 
sulpiride 20 Gélules

6 "118000" 230250

Dr . Abdelahad BENHALLAM

Spécialiste de la santé de l'appareil digestif

(Foie - Estomac - Intestins - Hémorroïdes)

Endoscopie - Echographie

Diplômé de la faculté de médecine de Paris.

Sur rendez-vous



الدكتور عبد الأحد ابن حلام

اختصاصي في صحة الجهاز الهضمي

(الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير)

التنظير الباطني - الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

مكناس، في 31/01/24

maphar

Boulevard Akkemia n°6
Quartier Industriel Sidi Bernoussi - Casablanca - Maroc

FORLAX 10G SAC B20

P.P.V. : 73,50 DH



6118001181193

LOT : A55917
Exp : 02/2026

BENDAWAD Rachid

73,50

Forlax : 1 sachet / 2 verres d'eau le

mi APR x 20 j

27,00 x 3

Alivian (x3) : 2 sachets 1x1

ARR x 1 mi

30,00

Nosdol fen hoo : 1 g/j avant d'aller

à WC x 30 j

50,30

Megafon 160 : 1 g/j avant d'aller

à WC x 20 j

NO - DOL FEN 400MG
CP PELL B30

P.P.V. : 30DH00



6 118000 061878



LOT : 7580
PER : 09 - 25
P.P.V. : 58 DH 30



Megasfon® 160 mg

Phloroglucinol

☎ : 05 35 51 52 53 - Email: abenhallam@yahoo.fr - INPE 131022238

Dr. Abdelahad BENHALLAM
Spécialiste des maladies de
l'appareil digestif et des
hémorroïdes - Meknes
15 شارع محمد السادس
Pharmacie Centrale - MEKNES
Téléphone : 05 35 51 52 53