

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## **Médecine 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.

## **Éducation :**

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

ND: 38499

## **Déclaration de Maladie : N° P19- 0014824**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 25 6218 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENTAHILA HAKIM Date de naissance : 20/01/61

Adresse : 25 RES ENNAJD APR 265 AV SIDI AYOUB

Tél. : 0661181663 Total des frais engagés : 1157,80 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Dr. Marijane BENJELLOUN  
Docteur en Médecine  
Spécialiste en Gériatrie  
100, Bd. d'Anfa - Casablanca  
Tél. : 05 22 20 87 90

Date de consultation : 31/08/2020

Nom et prénom du malade : BENTAHILA Hakim Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Uveite @ Ryalite @ HTA @ DNT @

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

Signature de l'adhérent(e) : HAKIM

03 SEP. 2020

**MUPRAS**  
**ACQUET**  
18/09/2020

#### **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
31.08.20 CG		1	gratuit	Marijane BERNARD LOUIN Docteur en Médecine Spécialiste en Gériatrie 100, Bd d'Anfa - Casablanca Tél. : 022 20 01 00

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/08/20	1157,80

#### **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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Marjane BENJELLOUN**  
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie

Lauréate de la Faculté de Médecine de Paris V  
Ex-Chef de Clinique des Hôpitaux de Paris  
Professeur à l'Université Internationale  
de Casablanca

Diagnostic échographique

Casablanca, le :

31/10/2020

نجلون  
ب المسين

P.P.V. 152DH00

5

شيخوخة

البيضاء

P.P.V. 152DH00

P.P.V. 152DH00

P.P.V. 152DH00

Distribué par PROMOPHARM S.A.

BENTAKIL + Melam

152,00 x 1/2 = 76,00

68,90

- THERSTEN 25 : 1 matin et 1

68,90

68,90 x 3 / 20 = 10,30

68,90

- FLUDEX 15 : 1 matin -

- LESCOL 80 : 1 le soir -

(50 X 20 X 114) mm

3,70 x 3 = 11,10

S.V.

KARDEGIC 160 :

LOT 191912  
EXP 12/2022

28,00 x 3 / 84,00

LOT 191920  
EXP 12/2022  
PPV 28.00 DH

- GUICOPHABE 100

LOT 191498  
EXP 10/2022  
PPV 28.00 DH

LOT : 20E14  
PER : 11/2021

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70

P.P.V : 35DH70



LOT : 20E13  
PER : 11/2021

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30

P.P.V : 35DH70



2 20 87 90

إقامة أنفا

Dr. Marjane Benjelloun  
Spécialiste en Médecine Interne et en Gériatrie

Dr. Slimane Slimani  
Ref. : 095-09 Anwah Cte Rihab - Casablanca - Tel : 0522 56 62 62 Fax : 0522 56 62 62