

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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

51438

 Optique Autres Maladie Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2175 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BENNIS Abdeslam

Date de naissance : 04-02-1950

Adresse : 34, route AZERBAÏDJAN, Résidence Yasmine

CASA BLANCA

Tél. : ..... Total des frais engagés : 354,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/09/20

Nom et prénom du malade : BENNIS Age : .....  
TOUATE

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....  
TOUATE

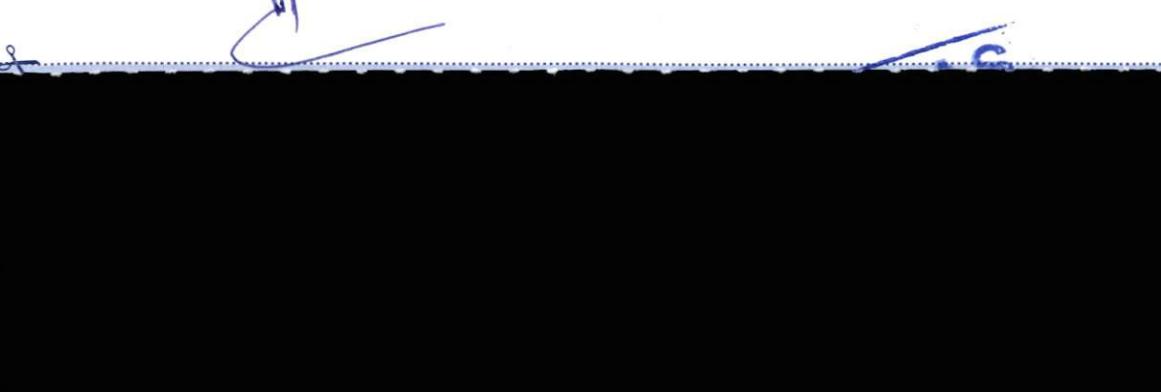
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : CASA BLANCA Le : 21/09/2020

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
16/08/2010	CS		300 DT	Dr. Mounir BEN YOUSSEF Spécialiste en Médecine Interne N° 14 Bd. Abdelmoumen, 2ème Etage App. N° 3 Tél. 032275024 - Urgence: 0601 30 97 33

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DRY 16.02.95.15.37 Sofia 2 Rue Hessane N° 1 PHARMACIE DAR NAJME	06/08/2010	CGH 540

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

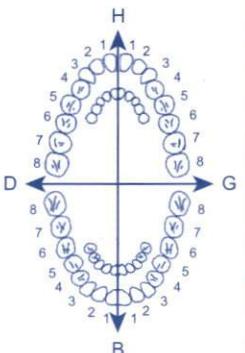
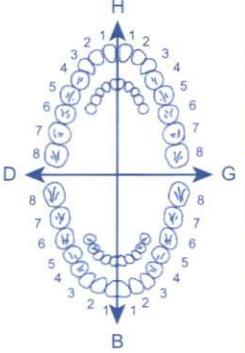
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux												
																
																
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>												
<table border="1" style="width: 100px; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G	00000000		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G	00000000															
				<b>Coefficient des Travaux</b>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b>												
				<b>DATE DU DEVIS</b>												
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b>												
				<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>												
				<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>												

# Docteur Mouna MENKOR

Spécialiste en Médecine Interne



الدكتورة منى منكور  
اختصاصية في الطب الباطني

Endocrinologie - Diabétologie

Rhumatologie - Maladies systémiques

Gériatrie

Chek-up médical

Ancien Médecin des Hôpitaux de Toulouse (France)

Ancien Médecin à l'hôpital Ibn Rochd (Casablanca)

Membre de la Société Marocaine de Médecine Interne

Membre de la Société Française de Médecine Interne

علم الغدد - داء السكري

أمراض الروماتيزم - الأمراض الجماعية

أمراض الشيخوخة

رصد صحي شامل

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي بتو Glover (فرنسا)

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

عضو بالجمعية المغربية للطب الباطني

عضو بالجمعية الفرنسية للطب الباطني

Casablanca, Le :

16/08/05

18,00

PPV	180H00
PER	04 / 23
LOT	J1277

H<sup>2</sup> RENNIS Abdesselam

54,00

18,00x3

Diaphorine 80% 18,00x3

0 - 1 - 0 quis

AS

54,00

Pdt 3 ml's

الدكتورة منى منكور  
Dr. Mouna MENKOR  
Spécialiste en Médecine Interne  
118 Bd. Abdelmoumen, 4ème Etage Appt. N° 27  
Tél. : 0522 27 95 24 - Urgence: 06 61 34 97 27

PHARMACIE D'ARNAUME  
Dr. Sofia ARNAUME  
Sofia 2 Rue Hassan N° 7  
Hay El Hana Casablanca  
Tel. : 022 95.15.37

18,00

PPV	180H00
PER	04 / 23
LOT	J1277

18,00

PPV	180H00
PER	04 / 23
LOT	J1277