

# 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.

## Biologie 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

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 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° P19-0003654

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3220 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre : MON EPOUSE

Nom & Prénom : BANDI D. MUSA Date de naissance : 01/01/1945

Adresse : N° 22 RUE 40 lot n° 1000 Abd RAHMANE

Tél. : 0662247318 Total des frais engagés : #2009 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

INP : 091019786

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HACIRI HABIBIA Age : / /

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : 08/12/20

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
04-19-23	C 2		250 D.H.	Dr. BENABDES TAALIB Endocrinologue Route d'Azemmour Communal 1er Etage Tel: 0522953211

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE SOULIANE Grouse K, Rue 154 N° 23/25 EL Oufra - Casablanca Tel. 105 22 89 09 63 I.C.E : 000500246000025	06/10/2022	1752,00 DH

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

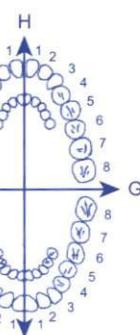
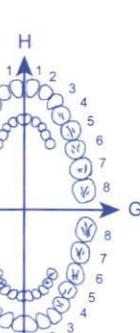
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		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**

**Docteur. BENABBES TAARJI F.Z**  
**Endocrinologue - Diabétologue**

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol  
Traitement de l'Obésité - Maigreur  
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V  
Sur Rendez-Vous



الدكتورة ف. ز. بن جبار التمارجي

إختصاصية في أمراض الغدد - السكري  
السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس  
بالموعد

## ORDONNANCE

HARIETE Habiher .

Casablanca, le : 04.12.20

111.00x6

Humalog Inkjet Pen Mixt 25.

3 ml/amp

20 ut week

1mlsc

al day

350.00x2

15 ut scuri

galen net far 50/mes

102.00x3

up - di op

Dr. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue - Diabetologue  
Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 93 31 49

1752.00

Dr. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue - Diabetologue  
Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 93 31 49

PHARMACIE SOUFIANE  
Groupe El Oufra Rue 154 Casablanca  
Tél.: 0522 89 09 63  
I.C.E.: 000500240000026

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

LOT D051997E.5  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D051997E.5  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D051997E.5  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D051997E.5  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D051997E.5  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH

LOT D051997E.3  
UT AV 02 2022  
PPV 111.00 DH



6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH



6 118001 031092  
GALVUS MET® 50 mg/1000 mg  
Boîte de 60 comprimés pelliculés  
PPV : 390.00 DH

LOT: 18320  
PER: 09-2021  
PPU: 102,00 DH

LOT: 18320  
PER: 09-2021  
PPU: 102,00 DH

LOT: 18320  
PER: 09-2021  
PPU: 102,00 DH

PHARMACIE SOUIANE  
Groupe K, Rue 154 N° 23/25  
EL Oufra - Casablanca  
Tel. : 05 22 89 09 63  
I.C.E : 000500246000026