

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.

Diologie 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

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1384

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Khamlichi Mohamed

Date de naissance : 01/01/1951

Adresse : Res AL Aghar IMM 14 NO 10 TR 2/1

Bernoussi Casa

Tél. : 06 02 15 41 42 Total des frais engagés : 1.173,950 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*DR. BENMANSOUR DHIBSSI NEZHA
Pédiatre
résidence Al Hakim Bd. Al Qods
Tél: 05 22 26 80 88*

Date de consultation : 04 JAN. 2020

Nom et prénom du malade : KHAMЛИCHI MOHAMED

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : DR. BENMANSOUR DHIBSSI NEZHA
Pédiatre
résidence Al Hakim Bd. Al Qods
Tél: 05 22 26 80 88

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 : 09/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : DR. BENMANSOUR DHIBSSI NEZHA
Pédiatre
résidence Al Hakim Bd. Al Qods
Tél: 05 22 26 80 88

SG

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 JAN 2020	28		210 Dhs	<i>DR. BENMANSOUR DENTISTE Pediatre Résidence Al Hakim Ed. Al Qods Tel: 05 22 26 30 88</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DES HABOOS 3, Bd Victor Hugo Habous Casablanca Tél: 05 22 26 30 88 - 05 22 26 30 89 Rue: 25 Décembre Casablanca Bloc Thalassa - Tel: 022.74.13.52</i>	04.01.2020	734.00 Dhs 4/1/20 189.87

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS	
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
DATE DU DEVIS	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
DATE DE L'EXECUTION	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION	
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		
	H	21433552	00000000	G		
	D	00000000	00000000	B		
	00000000	35533411	11433553	D		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENMANSOUR D KHISI Nezha

Pédiatre

Spécialiste des maladies des enfants nourrissons
et nouveaux-nés

Ancienne pédiatre à l'hôpital d'enfants
du CHU Ibnou Rôchd Casablanca

الدكتورة بنمنصور دخسي نزهة

طبيبة الأطفال

اختصاصية في أمراض الطفل والرضيع طب المواليد
طبيبة سابقا بمستشفى الأطفال بالمركز الصحي
الجامعي ابن رشد

04 JAN. 2020
Casablanca, le :

Khatli eti othna ,

1

Vaccin Preneactive



PHARMACIE DES HABOUS
73, Bd Victor Hugo Habous
CASABLANCA
Tél.: 05 22 45 06 60 / 05 22 44 93 38
RC : 252662 - Patente : 38910561

2

DR. BENMANSOUR D KHISI NEZHA

Résidence Al Hakim Bd. Al Qods
Tél: 05 22 26 80 88

DR. BENMANSOUR D KHISI NEZHA

Résidence Al Hakim Bd. Al Qods
Tél: 05 22 26 80 88

17.10.21

Mucocil Syr

Can x 24 Pli

8

18.10.21

Vit C 100 mg x 10 Pli

Pli 10

19.10.21

Antihistosyntal Joul x 10 ampoules
2 joul x 10 Pli Pli 10

563, Bd Al Qods, Résidence Al Hakim, 1er étage, N°3 Lotissement Assakane Al Anik (en face Pâtisserie les Quatre cerises) - Casablanca

Tél.: 05 22 26 80 88 - Email : docbenmansour@yahoo.fr

→ TSVR

DR. BENMANSOUR D KHISI NEZHA
Résidence Al Hakim Bd. Al Qods
Tél: 05 22 26 80 88

12,86 Doliprane supp 300
1 supp x 3 / 3

PPV 22DH00

EXP 08/2022
LOT 96004 2

Vita C 1000

PPV 150HS0
EXP 12/2021
LOT 8N027

67 Algauthil sup.
2m 9 can x 24

PPV 12DH80
PER 07/22
LOT 11638

A'S

Algauthil sup.

9 can x 24

A'S

D A D A D N

35,22 M Malibépa sup

x 3

DR. BENMANSOUR DRHISSE NEZHA
Mediatre
Résidence Al Hakim Bd Al Qods
TEL: 05 22 26 50 88

ppv 171m

189,50

PHARMACIE BAKANI
Dr FILI SOUTANE
Bloc 11num 102 route de l'Asphalte
Ahl Loughman Sidi Bernoussi - Casablanca
Tél: 022.74.13.52

200 3570

ANTIBIO SYNALAR

19,40



-35,70

-35,70