

# 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.

## adiologie 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 caractére personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - Gème 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.r.upras.com

Optique *N°18 L6*  Autres

Maladie

Dentaire

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **0531** Société : **RAM**

Actif  Pensionné(e)

Autre : **RETRAITÉ**

Nom & Prénom : **FADIL EL ALAOUI** My. **MOUSTAFA**

Date de naissance : **1946**

Adresse : **14, RUE AL KASSAR MAARIF CASA**

Tél. : **0668744106** Total des frais engagés : **2034,60** Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin:

**Dr Jamal Eddine BEN HIMA**  
Diabetologie - Diététique  
Medecine Generale  
266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma  
Hay Hassani - Casablanca

Date de consultation : **30/11/2012**

Nom et prénom du malade : **FADIL EL ALAOUI** Moustafa Age : **1946**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **NEPHROLOGIE OCÉANIQUE** En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **ACCIDENT DE LA ROUTE**

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 : **12/12/2012**

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
30/11/13	64		185,00	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE</b> <b>UNIVERSELLE CASA SARL</b> <u>398 Bd Brahim Roudani</u> <u>Casablanca</u> <u>Tél: 0522.25.31.42</u>	AU 30/11/19	1654,60

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

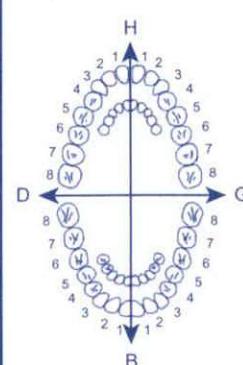
## Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'IRM.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



(Création, remont, adjonction)

ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

2061

الدكتور جمال الدين بنهمية

الطب العام

خريج كلية مونبليي  
في داء السكري  
التغذية والحمية  
العلاج الهرموني

Dr. Jamâl Eddine BENHIMA

Médecine Générale,

Diplômé de la Faculté de Montpellier

en Diabétologie

Diététique Médicale

Thérapeutiques Hormonales

Casablanca, le : ٣٢/١١/١٩ الدار البيضاء :

FAMILLE AL MANSOUR

نسمة ملصق تابع لـ ٣٢٠٠٢

نسمة زين

نسمة مورستان

LANTUS SUSTA

١٦ متر - ٢٠٢٠

NOUVAUD ٥٠

٥٦ متر متري و سنتيمتر

١٢٢,١٠x٣

TRIMETAC ٥٠ (٥٠ CINCHOSAC)

S.V.

٥٤,١٠x٣

CANDINSOL ٢٠

٣٠,٧٥x٣ KARDEGIC ٧٥

٣٠,٧٥x٣

PHARMACIE  
UNIVERSELLE CASA SARL AU  
398, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42



159,30 X 2

Fle Thru

PPV: 159DH30

PPV: 159DH30

PPV: 159DH30



0 - 0 - 1

69,00 X 2 PNT x 1 LEN = 200

47,80

1 - 1 - 1



49,60

D curz Forte

47,80

1 amp de 13ml = 1 fl

3 ampoules buvables

**D-CURE® FORT**

47,80 x 3 D ASEN (u=2)

{ 69,00 X 2 2 - 0 - 2

{ 87,10 BISUANIL 100

- - 1 - 0 - 0

S.V.

S.V.

1654,60

~~PHARMACIE  
UNIVERSELLE CASA SARLAU  
398, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42~~

Dr. Jamal Eddin  
Diabetologue  
Medicine  
266 Rue Sidi  
Hay Hassani

LOT: MD215  
PER: 03/2021  
PPV: 69,00 DH

LOT: MD216  
PER: 03/2021  
PPV: 69,00 DH

~~PHARMACIE  
UNIVERSELLE CASA SARLAU  
398, Bd Brahim Roudani  
Casablanca  
Tél: 0522.25.31.42~~

122,10

122,10

122,10