

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## entaire :

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.

## aladie 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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1582 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SE FIAK HABIB

Date de naissance :

8 - 10 - 52

Adresse :

Tél. : 2.66.133.00.64

Total des frais engagés : 1887,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr BENABDALLAH A.**  
Urgentiste  
CENTRE AL KINDY  
24, rue Al Kindy Tel. 022.39.33.33  
CASABLANCA

Date de consultation : 12/03/2020

Nom et prénom du malade : SE FIAK HABIB Age : 68

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ATTE

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 : casab

Signature de l'adhérent(e) :

SE FIAK HABIB

**MUPRAS**

17/03/2020

ALIA

12/03/2020

# 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
12/13/20	N.D		400,00	<i>DR BENABDALLAH Urgentiste CENTRE AL NINBY 24, rue Al Kinany 101-02-30-33-33-33</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Bureau de Santé	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE MENEYEM</i>	12.3.20	14 870,00

## 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 l'acte.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered				

RADIOOTHERAPIE PAR VMAT (IMRT - IGR - ARCTHERAPIE) - RADIOCHIRURGIE

RADIOOTHERAPIE STEREOTAXIQUE - 2 CLINICS IN MIRRORS - SCANNER BIG BORE - RADIOTHERAPIE METABOLIQUE

CURIOTHERAPIE A HAUT DEBIT DE DOSE (HDR) - CHIMIOTHERAPIE - CHIMIOTHERAPIE INTRA PERITONEALE (CHIP) - HOSPITALISATION

العلاج الإشعاعي المطور الموجة بالصور - معجل الإلكترونات حامل للسكانر - الجرعة الإشعاعية

العلاج الإشعاعي الباطني و الفياصن - الإشعاعي التوسي - العلاج الكيميائي الباطني - الإستشفاء

CASABLANCA, LE 12/3/20

الدكتور عبد الحليم بنعبد الله  
Docteur Abdelhafid BENABDALLAH

طبيب المستعجلات  
MEDECIN URGENTISTE

PHARMACIE MERYEM  
Mme BEN YAHYA Ikhlass  
14 Bis, Boulevard Ibnou Sina  
CASABLANCA - Tel. 05 22 36 33 27

ml Defalq. Daria  
20,60 x 6  
- Salicin 12<sup>ml</sup> + Ranitid 12<sup>ml</sup>  
37,93 x 3  
- Levofloxaçine 500 12<sup>ml</sup> 12<sup>ml</sup>  
- Solimedol 120 12<sup>ml</sup>  
48,00 x 3  
- Timogide 60 12<sup>ml</sup>  
29,5  
- Nebulisation à la ventoline  
2,00 x 6  
- Larilix 1 amp ex: 24/03  
1487,00M à soustraire de 3

Dr BENABDALLAH A.  
Urgentiste  
24, rue Al Kindy - Tel. 05 22 36 33 27

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg perf fl 100ml  
P.P.V : 373,00 DH  
  
6 118001 080687

SYNTHEMEDIC  
22 rue zaouïer bnoù al aouan roches  
noures casablanca  
METHYLPREDNISOLONE  
MYLAN  
120 mg Pdr. p. sol. inj (IM-IV)  
Bte de 20 fl  
118001 080687 700,00 DH  
6 118001 020300

N° AMM : 250 DMP/21/NCI

LOT: P6AL1  
PER: 09-2021  
PPV: 48,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg perf fl 100ml  
P.P.V : 373,00 DH  
  
6 118001 080687

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1.  
Ain sebaâ Casablanca  
Tavanic 500mg perf fl 100ml  
P.P.V : 373,00 DH  
  
6 118001 080687

mg/2ml  
LOT 0021  
PER 12 21  
PPV 7.40 DH

mg/2ml  
LOT 0021  
PER 12 21  
PPV 7.40 DH

mg/2ml  
LOT 0021  
PER 05 22  
PPV 7.40 DH

mg/2ml  
LOT 0021  
PER 12 21  
PPV 7.40 DH

mg/2ml  
LOT 0022  
PER 02 22  
PPV 7.40 DH

mg/2ml  
LOT 0022  
PER 02 22  
PPV 7.40 DH

N° AMM : 250 DMP/21/NCI

LOT: P6AL1  
PER: 09-2021  
PPV: 48,00 DH



N° AMM : 250 DMP/21/NCI

LOT: P6AL1  
PER: 09-2021  
PPV: 48,00 DH

