

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## **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.

## **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.

## **ntaire :**

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 - 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**

Nº M21- 0037359

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 12739

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

EL HARIKI Nahil

Date de naissance : 23/10/1984

Adresse : 3, Rue Abdes El AKKAD... Quartier des hôpitaux

Tél. : 0662 772 780

Total des frais engagés :

1252,70

Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/03/2021

Nom et prénom du malade : EL HARIKI Nahil Age: 0 Mois

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Noc.

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 : 10/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

### 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
06.03.21	E	1	300.00	Racnid Ben Nasser Pédiatres Résidence du Centre Ben Sald Rue du Marché - Maârif BP 45 CP 132 - Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DENTAIRE DOCTEUR EN PHARMACIE Mme. Amina EL GABRI Bahr	06/03/21	95270

### 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 canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412   21433552 00000000   00000000	B		
	D	00000000   00000000 35533411   11433553	G		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION	

**Dr. Rachid BENNOUNA**  
**PEDIATRE**

Diplômé de la Faculté Médecine de Paris  
Réanimation Néonatale  
Gastro Entérologie Pédiatrique  
(Fibroscopie - PH métrie)



**الدكتور رشيد بنونة**

إختصاصي في أمراض الرضيع و الطفل

خريج كلية الطب بباريس

أستاذ مساعد سابقا

بمستشفيات باريس

Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في .....  
06.03.2021

**Nourrisson EL HARIRI Med Ghali**

139,20

1 PRIORIX

734,00

2 MENACTRA

3 D3NORM GOUTTES BUVABLES

5 gouttes le matin. diluer dans 5ml de lait une fois par jour, jusqu'à

952,70



Tél : 0522 25 09 78 - Casablanca  
47, Boulevard Bir Aït Abderrahmane  
PHARMACIE DANTON  
Docteur en Pharmacie  
Mme. Amal EL GABBAI BAHR

ID: 645986  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 139,20 DH

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat R.P.I.  
Ain sebaâ Casablanca  
MENACTRA 0,5 ML SOL  
INJ 1FL  
PPV : 734,00 DH



Lot: 200606

A consommer

avant le: 10/2023

PPC: 79,50 DH

Dr. Rachid BENNOUNA  
Pédiatre  
Résidence du Centre Ben Said  
30, Rue du Marché - Maârif  
Tél: 0522 98 65 92 / 92 - Casablanca

إقامة مركز بننونا - 30 زنقة المرشى - المعارف - الدار البيضاء

Résidence du Centre BEN SAID - 30, Rue du Marché (Maârif) - Casablanca

Tél.: 0522.98.65.98 - Fax.: 0522.98.65.92 - Urgences Clinique AJIAL : 05.22.87.81.81

E-mail : bennounarachid41@gmail.com