

# 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.

## Pathologie 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.

## Prothésaire :

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

ND  
78929

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4725

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOURKIA Abdellouahed

Date de naissance : 13/11/1958

Adresse : Rue HAGOUNIA N°8 HAY ESSMAA  
LAAYDEINE

Tél. 0666 06 1235 Total des frais engagés : 1498,20 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Docteur BENBRAHIM Brahim

NEURO-PSYCHIATRE

11, Bd. Zertkouni - Résidence Tarfaya

4ème étage - Casablanca

Date de consultation : 30/06/2021

Tél. 0666 06 1235 Fax: 022.26.53.47

Nom et prénom du malade : BOURKIA MOHAMED Age: 22ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

*aff neurosyphilis*

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



26 JUIL 2021

M

ACCUEIL

Le : 26/07/2021

R

### 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
30/06/2021	C.3	—	300,00	DOCTEUR HABIB BRAHIM BRAHIM NEURO-PSYCHIATRE 11 Bd. Zektaoui - Résidence Tarfaya 4ème étage - Casablanca 022.22.16.81 - Fax: 022.26.53.47

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30.06.21	1198,20
Pharmacie Naima		INP: 92044569

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
				<input type="

NEURO - PSYCHIATRE

11, Bd.Zerkouni "Résidence Tarfaya"  
4ème Etage , App 12 - Casablanca  
Tél : 05 22 22 16 81  
Fax : 05 22 26 53 47



اختصاصي في الأمراض العصبية والعقلية والنفسية

11, شارع الزرقطوني "إقامة طرفاية"  
الطابق الرابع الشقة رقم 12 - الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 22 16 81  
fax : 05 22 26 53 47

Casablanca, le ..... 30/06/2021

- M Bourkia Mohamed -

13,80  
- HALSOL 25mg



30 gtt

57,30 x 6

Nozinan 100 mg



Lot :	
Per.:	13,80
PP.V.:	
Lot :	
Per.:	13,80
PP.V.:	
Lot :	
Per.:	13,80
PP.V.:	

NOZINAN 100 MG CP PEL SEC B20 P.P.V : 57DH30 PER.: 09/2025	0
NOZINAN 100 MG CP PEL SEC B20 P.P.V : 57DH30 PER.: 08/2022 PER.: 09/2025	0
NOZINAN 100 MG CP PEL SEC B20 P.P.V : 57DH30 PER.: 08/2022 PER.: 09/2025	0
NOZINAN 100 MG CP PEL SEC B20 P.P.V : 57DH30 PER.: 08/2022 PER.: 09/2025	0
NOZINAN 100 MG CP PEL SEC B20 P.P.V : 57DH30 PER.: 08/2022 PER.: 09/2025	0

271.00 x 3  
- Panogyp 10 mg



1198,20 27/06/2021

Traitements continu jusqu'au prochain Rendez-vous le

Docteur BENBRAHIM  
NEURO-PSYCHIA  
11, Bd. Zerkouni - Résidence  
4ème étage - Casablanca  
Tél : 05 22 22 16 81 - Fax : 05 22 26 53 47 - Fax : 05 22 26 53 47

PPV: 271DH00  
PPV: 271DH00  
PPV: 271DH00