

# 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.

## 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.

## Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## 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

Optique 94317  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9112 Société : Royal Air Maroc

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BEN BRIK LAÏLA

Date de naissance : 18-08-1989

Adresse : 135 Bd Oued Sebaou Résidence Chabab

... ou LIA CASA

Tél. : 06.10.85.92.94 Total des frais engagés : 727,00 Dhs

Dr. CHERIF EL GANOUIA

Médecin Générale  
Boulevard Qued Oum Rabie Rue 78  
N°2 Oujda - Casablanca  
Tél : 05 22 90 19 46

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/11/2021

Nom et prénom du malade : BEN BRIK LAÏLA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : BEN BRIK testes gaster + Implants

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : plus Allergie

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 :

Le : 02/11/2021

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
01/11/2021	C		200	
04/11/2021	consult		gratuit	Dr. El Ganounia Général Rabie Rue 7E Albancal 46 Sherif

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU NIL 453 Rue Oum-Rabii Casablanca	01/11/2021	316,62

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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 Je traitements canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: Upper Left (UL), Upper Right (UR), Lower Left (LL), and Lower Right (LR). Each tooth is represented by a small circle with a number. A legend below the arch defines the symbols:

- U:** Upright position
- V:** Inclined position
- W:** Inclined position with a specific orientation
- X:** Inclined position with a different orientation
- Y:** Inclined position with a third orientation
- Z:** Inclined position with a fourth orientation
- W:** Inclined position with a fifth orientation
- Y:** Inclined position with a sixth orientation
- Z:** Inclined position with a seventh orientation
- W:** Inclined position with a eighth orientation
- Y:** Inclined position with a ninth orientation
- Z:** Inclined position with a tenth orientation
- W:** Inclined position with a eleventh orientation
- Y:** Inclined position with a twelfth orientation
- Z:** Inclined position with a thirteenth orientation
- W:** Inclined position with a fourteenth orientation
- Y:** Inclined position with a fifteenth orientation
- Z:** Inclined position with a sixteenth orientation
- W:** Inclined position with a seventeenth orientation
- Y:** Inclined position with a eighteenth orientation
- Z:** Inclined position with a nineteenth orientation
- W:** Inclined position with a twentieth orientation
- Y:** Inclined position with a twenty-first orientation
- Z:** Inclined position with a twenty-second orientation
- W:** Inclined position with a twenty-third orientation
- Y:** Inclined position with a twenty-fourth orientation
- Z:** Inclined position with a twenty-fifth orientation
- W:** Inclined position with a twenty-sixth orientation
- Y:** Inclined position with a twenty-seventh orientation
- Z:** Inclined position with a twenty-eighth orientation

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVISE

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr.Cherif El Ganouni Ahmed

MEDECINE GENERALE

Bd.Oued Oum Rabia - Rue 78 N° 2

Au dessus de la Pharmacie du Nil

Cité Oulfa - Casablanca

Tél.: 05.22.90.19.46

E-mail : aganouni@hotmail.com

الدكتور الشريف المثنوي أحمد

الطب العام

شارع واد أم الريبي، زنقة 78، رقم 2

فوق صيدلية النيل

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.19.46

البريد الإلكتروني: aganouni@hotmail.com

Casablanca, le .....

٤١١١٢٤

دار البيضاء، في

BENSAK Laâla

123100

Bi...

28/11

89.50

Demande

15/11/11

212.50



Dr. CHERIF EL GANOUNIA  
Medecine Générale  
Boulevard Oued Oum Rabie Rue 78  
N°2 Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 90 19 46

Lot: A consommé  
avant le: 09/2024  
PPC: 89,50 DH

الرجاء إحضار الوصفة عند المراجعة

ICE : 001687843000003 - INPE : 091041061

Dr.Cherif El Ganouni Ahmed

MEDECINE GENERALE

Bd.Oued Oum Rabia - Rue 78 N° 2  
Au dessus de la Pharmacie du Nil  
Cité Oulfa - Casablanca  
Tél.: **05.22.90.19.46**  
E-mail : aqanouni@hotmail.com

الدكتور الشريف الكنونى أحمد

الطب العام

شارع واد أم الربع، زنقة 78، رقم 2

فوق صيدلية النيل

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.90.19.46

البريد الإلكتروني: aganouni@hotmail.com

الدار البيضاء، في ٢١ / ١١ / ٢٠١٥ Casablanca, le

BENBARK Lila

PPV: 144 DH 50

- Racines  
rac., racs

22

gr) Extranas  
- Nazaré ple

20

جعاجع سفید

CHERIF EL GANOUNI A

~~Centre de Santé Générale  
Boulevard Oued Oum Rabie Rue 78  
B.P. 2 Oulata - Casablanca  
Télé : 05 22 90 19 46~~

~~PHARMACIE DU NIL~~  
451 Bd. Oum-Rabii  
Casablanca

الرجاء إحضار الوصفة عند المراجعة Priére de présenter l'ordonnance à la prochaine

ICE : 00168784300003 - INPE : 091041061