

# 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

clamation	: contact@mupras.com
se en charge	: pec@mupras.com
ésision 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 personnelles.

N° M21- 070696

104057

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0752 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné (e)  Autre :

Nom & Prénom : SLITINE EL MIGHARI MOULAY M'HAMED

Date de naissance : 01/07/1943

Adresse : 18, LOT ARSET LEBRIOR, MAARIF, CASABLANCA

Tél. : 06.68.41.92.22 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

**Dr. BENJELLOUN M. KAMAL**

Diplômé en Diabétologie et nutrition de Bordeaux  
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes  
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier  
Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. : 05 22 36 78 77 GSM : 06 61 32 74 20

Date de consultation : 20/01/2022

Nom et prénom du malade : HT SLITINE EL MIGHARI MOULAY M'HAMED

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HTA

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

Signature de l'adhérent (e) : M. HAKAN

**Dr. BENJELLOUN M. KAMAL**

Diplômé en Diabétologie et nutrition de Bordeaux  
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes  
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier  
Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca

**MUPRAS**

16 FEV. 2022

M R ACCUEIL

H. HAKAN

## 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
10/12/22	CA		200	Dr. BENJELLOUN M. KAMAL Spécialiste en Diabétologie et Nutrition de Bords Spécialiste en Médecine du Sport et Résidente en Endocrinologie Générale Tél: 05 22 35 78 73 Maison N° 12 n

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie IBNOU KATIR Mhammed QERMANE Docteur en Pharmacie</i>	<i>10/02/2022</i>	<i>106,70</i>

## **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 de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'OD.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'				

**Dr. BENJELLOUN El Mostafa Kamal**  
Omnipraticien

Diplômé en Diabétologie et Nutrition  
de l'Université de Bordeaux

Membre de la Société Francophone  
de Diabétologie

Diplômé en Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Diplômé en Médecine de Sport  
de la Faculté de Médecine de Rennes

Electrocardiogramme

Résidence El Mansour N°12 - Bd. Ghandi  
Cabinet : 05 22 36 78 77 - Casablanca

Urgences : 06 61 32 74 20

الدكتور بن جلون المصطفى كمال  
طبيب عام

حاصل على دبلوم مرض السكري والتغذية  
من كلية الطب بيوردو

عضو في الجمعية الفرنسية  
لداء السكري

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى  
من كلية الطب بمونبولي

حاصل على دبلوم الطب الرياضي  
من كلية الطب بربن

تخطيط القلب

إقامة المنصور رقم 12، شارع غاندي  
العيادة : 05 22 36 78 77 - الدار البيضاء

مستعجلات : 06 61 32 74 20

الدار البيضاء، في

Casablanca, le 10 FEV. 2022

Mr. Sltane EL Mhoni  
106,70 Youlay Thamek

Co-te  
(mois) 70 106,70 106,70  
1 cp le mat

شمبانج ابن شمبانج  
Pharmacie IRMOU KATIR  
Noureddine OERMANE  
Docteur en Pharmacie  
IRMOU KATIR

**Dr. BENJELLOUN M.KAMAL**  
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux  
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes  
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier  
Résidence El Mansour N°12 Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél. : 05 22 36 78 77 Gsm: 06 61 32 74 20