

# 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.

## Radiologie 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.

## Rééducation :

- 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 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

La 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

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2320

Société : Retraité

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAHHALI

1952

Date de naissance :

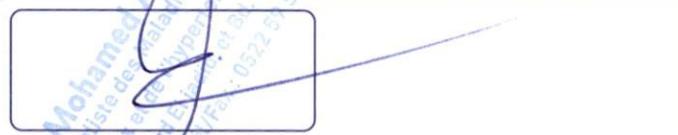
Adresse : Rue 7 N° 26 Sidiour Lakram Mohamed

Tél. : 0522 213 518

Total des frais engagés : 262,30 + 210,00 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : RAHHALI Fatima

Age : 60 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : RVN + PT

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

Pathologie : /

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous un couvercle à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

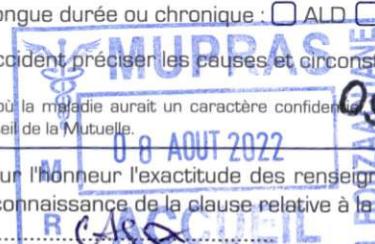
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare

avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : RCASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019



DR Mohamed El Bennani  
Spécialiste des maladies de l'oreille et de l'appareil digestif  
1, Rue Le Ahdaf Casablanca  
6ème Etage Casablanca /

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du praticien attestant le paiement des Actes
27/07/2022	CS	CPN	2500/-	Dr. Nelly Nguemba Signature et date : 27/07/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>PHARMACIE DE L'Hôpital M. Nicolas HUIN Le Fontaine 5005 = MOHAMMEDIA Tél: (03) 31-51-62</del>	28/7/02	767.30

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

**Dr. Mohamed Ali BENNANI**  
**Cardiologue**

Spécialiste des maladies  
du cœur, des vaisseaux  
et de l'hypertension artérielle  
Echocardiographie doppler - Holter  
tensionnel - Holter rythmique  
Epreuve d'effort  
Traitement des varices  
Sur Rendez-vous



مركز فحوصات القلب والشرايين  
CENTRE D'EXPLORATIONS  
CARDIOVASCULAIRES

Casablanca, le :

28/07/2012

**الدكتور محمد علي بناني**  
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
وارتفاع الضغط الدموي  
التشخصي بالأمواج فوق الصوتية والدولي  
تسجيل مستمر لضغط الدم لمدة 24 ساعة  
تسجيل مستمر لخطيط القلب لمدة 24 ساعة  
تخطيط القلب عند المجهود  
علاج الدوالي (العروق المتتفاخة بالساق)  
بالموعد

الدار البيضاء، في :

Nom :

KHATIE RATIMA

ep RATINALi



25.00

1) Digoxine

1/2 CPL

5 J/7

2) MB. 6



100.00

3) Sintex



34.60

4) Caprilix



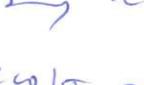
5) Colchicine dep 1g an 100  
25.00



6) Alifex 250 mg



7) Alifex 500 mg



167.00

Tratement à ne pas arrêter jusqu'au prochain rendez-vous le :

حتى الموعد الم قبل في :

صيدلانية المستشفى  
PHARMACIE DE L'HÔPITAL  
Quartier Nicolas Bata La Fontaine  
No 56,57 - MONAMMÉDIA  
Tél : (03) 31-51-68

56.80 x 8 =

440.00 x 5 =

3 -

29.20

PPV 790H70  
PER 08/14  
LOT K2149

رضي اكديرة (النيل سابقا) - الطابق الأول (قرب حمام الفن) - ابن امسيك - الدار البيضاء

1, Rue 4 Ahd El Jadid et Bd. Reda Guedira (Ex. Nil) - 1 Etage - (à Côté de Hammam El Fane) - Ben M'SIK - Casablanca

Tél./Fax : 0522 59 59 00 - GSM : 0636 36 61 36 - E-mail : bennanimedali@yahoo.fr