

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

35493

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4638 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre : EL AMARI ABDEL M JEBI

Nom & Prénom : EL AMARI ABDEL M JEBI

Date de naissance : 08/12/1958

Adresse : 9, b1 Driss El Ghanoui, lot Val d'Anfa, Casablanca

Tél. : 0661541888 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Anne LACROIX-BENSAID
Médecin Généraliste et Urgentiste
645, Rue Sulmima - 1er Etage
Casablanca - Tél.. 05 22 29 91 33

Cachet du médecin

Date de consultation : 20/05/2022

Nom et prénom du malade : EL AMARI Luna Age : 18 ans

Lien de parenté : Conjoint Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : diasthèse dentaire Pedro trouble du rythme et taxémétrose

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 : 02/12/2022

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
05/09/22	C	2004	2004	INP : 091088096 DOCTEUR André LACROIX - BENSAID Médecin Généraliste et Urgentiste 645, Rue de l'Almima - 1er Etage Casablanca - Tel. 05 22 29 91 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/09/22	627,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

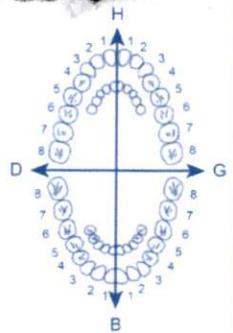
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

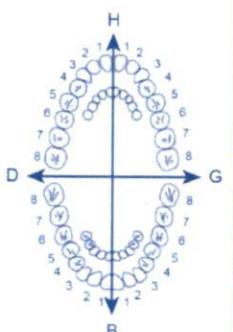
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

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'EXECUTION

Docteur Anne Lacroix Bensaid

Médecin Généraliste - Urgentiste

Diplômée de la Faculté Necker de Paris

Consultation sur rendez-vous

Visite à Domicile

Tél. : 05 22 29 91 23

Casablanca, le

05.05.2022

الدكتورة آن لacroix بنسعيد

الطبيب العام - المستعجلات

خريجة كلية نيكار بباريس

زيارة بالموعد

شخص منزلي

الهاتف : 05 22 29 91 23

الدار البيضاء، في

05.05.2022

Lana el MARI

43,00

GAUCSON

88,10

INEXIUM 20

58,30

MEGASFON

160

- deux boîts

(max 1cp x 3/j)

ERCEFURIC

30,50

200 gel x 3/j

le sole

IMODIUM

1

1 qd apres chaque

79,70

selle liquide

ZITHROMAX 500mg 1cp

25

2,5 gels/j

59,70

ACTA

1 sachet x 2

50,70

- CARBENSIEL

1/2 cp (150g)

25

si fléacée une fois par jour

un demi cp une

mois

627,70

645، زنقة كلمية - حي بورگون - الطابق الأول - الدار البيضاء

645, Rue de Goulmima - Quartier Bourgogne - 1er étage - CASABLANCA 20040

CNSS : 6633342 - Patente : 35405862 - I.G.R. : 401-07-167 - INP : 091 088 096

N°ordre : 078 / 03 ICE : 001939188000002

UT.AV.: 10 2022

P.P.V.

79 70

LOT N°: 1297984

09366030/4

20

LOT : 7083
UT.AV : 02-24
P.P.V : 58 DH 30
Formes orodispersibles
voie orale

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier bni al souam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

64015DMP/01NRC P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

UT.AV.: 10 2022

P.P.V.

79 70

LOT N°: FW5713

09366030/4

دواء خاضع لوصفت روبي خاص



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

version comprimés à la livrerie
Laboratoire fabricant et exploitant :
Avadit Benkiser Healthcare (UK) Limited, Hull, HU8 7DS
Distribué par : Pharmaceutical Institute Am d'Aouda-Maroc
Ne pas conserver à une température dépassant 30°C



14

comprimés

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier bni al souam roches
noires casablanca
INEXIUM

20 mg Cpr GR

Boite 14

64015DMP/21NRC P.P.V: 82,10 DH

6 118001 020591

دواء خاضع لوصفت روبي خاص للمختصين - مراضي القلب



6 118001 100859

Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246