

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

M22- 0025663

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2M50 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MOUSTAHSINE ABDELOUAHED

Date de naissance : 22.3.53

Adresse : HAY MAROLA Rue 1 N°156

HAY HASANI CASABLANCA

Tél. : ..... Total des frais engagés : 93,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**INP: 091019786** DR BENABEES STAMFEL

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : MOUSTAHSINE ABDELOUAHED

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Trigénitalisme

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 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 : CASA BLANCA Le : 10 JAN 2023

Signature de l'adhérent(e) : I.BUAAJANE

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
14.10.22		2 G		DR BENEDICTE - En ce nom de Dieu A l'ordre toute la Famille Communal 1er Etage Tunis

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>J. S. pharmar Dr. M. MENJ 16, Angle de Hay-Hassani - Casablanca Tel : 05 22 89 50 95</i>	14/10/2022	93, 60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

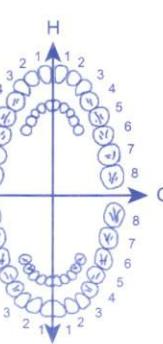
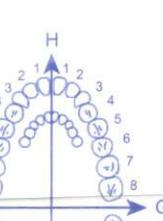
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF

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	G 35533411	B 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'EXECUTION

**Docteur BENABBES TAARJI F.Z**  
**Endocrinologue - Diabétologue**

**Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol  
Traitement de l'Obésité - Maigreur  
Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité**

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V  
Sur Rendez-Vous



## الكتيبة ف. بن عباس التعاوبي

## خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس بالموعد

## ORDONNANCE

Mangal Singh

24.40 x 3

N.S.

A solemn rehearsal

Casablanca, le : 14.10.22

lengthwise to  
6,80 X 3

6,80 X 3

lewy

5

14

met

6 118001 102020  
Levothyrox® 100 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 24,40 DH

Comprimés sécables B/50  
PPV: 24,40 DH

11 V. 24, 10 DIL

8

$$t=93,60$$

~~مَسْلِيْنَةُ الْمَنْجَرَةِ~~  
~~Pharmacie MÉNJRÀ~~  
~~Dr. MÉNJRÀ Samir~~  
~~16, Angle Bd. Ibnou Sinaâ Rue 4~~  
~~Hay Hassani Casablanca~~  
~~Tel : 05 24 89 50 05~~

**Dr. BENABEES TAARJI F.Z**  
Endocrinologie - Diabétologie  
Endocrinologie - Diabétologie  
Endocrinologie - Diabétologie

6 118001 102006  
Levothyrox® 25 µg,  
Comprimés sécables B/30  
PPV: 6,80 DH

Angle Route d'Azemour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca

Tél.:0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

**CERTIFICAT DE MALADIE DE LONGUE DUREE**

L'intention du Médecin les Organismes de Protection Sociale le et des Assurance :

Je soussigné(e) Docteur BENABBES TAARJI F.Z Endocrinologue Diabétologue

Certifie que M.(elle,me,r) Houssain Abderahmane âge(e) de 70 ans

Suivi(e) dans notre cabinet pour une maladie de longue durée donnant droit à l'exonération

Ticket modérateur :

\*Diabète Insulinodépendant

\*Goitre simple

\*Diabète no Insulinodépendant

\*Goitre opéré

\*Hyperlipidémie mixte

\*Hypothyroïdie

\*Hypercholestérolémie

\*Retard de croissance

\*Hypertriglyceridémie

\*Autre

Certificat fait à Casablanca, Le 01/01/13 et remis à l'intéressé(e) en mains propres

De servir et valoir ce que de droit.

Signature et cachet de Médecin