

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0031697

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2346 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENYAHIA DRISS
 Date de naissance : 01/01/1953
 Adresse :
 Tél. : 0673275780 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation :
 Nom et prénom du malade : BENYAHIA DRISS Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : T. Vessie
 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 : Rabat Le : 20/12/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

D^r MOUNIR BACHOUCHI
oncoLogue

Diplômé de La faculté de Médecine de Paris
EX Médecin à L'IGR - VILLEjuif

diagnostic et traitement des cancers
spécialité des tumeurs solides

الدكتور منير البشوشي
اختصاصي في علاج الأورام

خريج كلية الطب بباريس
طبيب سابق بمعهد غوستاف روسي
فيل جوف

تشخيص وعلاج الأورام
اختصاصي في أمراض الثدي

CO16

CLINIQUE D'ONCOLOGIE
16 novembre



221025104148HO

20 décembre 2022

Mr. BENYAHIA Driss

46.00

DIGESTINE 1cp X2 /j x 05j

109.00
X2

VOGALENE 1CAS x 04/ j

JUVATONUS 1 AMP /J

PRAZOL 20 1 GEL/J

45.80

CURTEC

1 CP LE MATIN X 03 JOURS à démarrer la veille du traitement

40.00

COTIPRED

3 CP LE MATIN X 03 JOURS à démarrer la veille du traitement

280.00

SYSMETIX 1 GEL/J

629.80

Dr. Mounir BACHOUCHI
OncoLogue
CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22, Avenue Ahmed Balafrej - Rabat
L.D.: + 212 (5) 37 66 41 66
Tél.: +212 (5) 37 67 17 17 / Fax: +212 (5) 37 67 29 29
INPE : 01016985

- ☎ +212 (6) 64 70 70 10
- ☎ +212 (5) 37 67 17 17 L.G
- ☎ +212 (5) 37 66 41 41 L.D
- ☎ +212 (5) 37 67 29 29
- ✉ mbachouchi@co16.com

📍 22 Avenue Ahmed Balafrej - Rabat
✉ clinique@co16.ma

LOT	EXP	PPV
211907	07	46.00
2026		

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE

TEL : 05 37 67 17 17 / 06 66 97 43 41

FAX : 05 37 91 03 00 // 05 37 67 29 29

100063668



F A C T U R E

N° 27 878 / 2022 du 20/12/2022

Nom patient	BENYAHIA DRISS	Entrée 20/12/2022	Sortie 20/12/2022
Prise en charge	PAYANT		

CONSULTATION ONCOLOG

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION ONCOLOGIE	1.00		300.00	300.00
			Sous-Total	300.00
Total Frais Clinique				300.00

	Total général	300.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS		

Notre compte bancaire : BANQUE POPULAIRE - RABAT 181 810 21211 0058049 001 7 09

Encaissements	Chèque		Total encaissé	Solde
	300.00		300.00	0.00

Ref Chq : BMCI 3138526 BENYAHIA DRISS /

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22 Avenue Ahmed Balafrej - Souissi RABAT
Tel: 05 37 67 17 17 - Fax: 05 37 67 29 29
ICE: 001691055000094 - INPE: 100063668