

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- 0037156

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3048 Société : 146975
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Badyma Abdelaziz
 Date de naissance : 30/09/1944
 Adresse : Résidence Hadoum Rue 6 n°64 EL OULFA
 Tél : 0650399134 Total des frais engagés : 608 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Imane DARI ep Benghanem
 Pneumophtisiologue-Allergologue
 Rondpoint al Mostakbal, angle al Qods
 PC 1029 2eme etg N°8 Sidi Maarout
 Casablanca Tél 05 22 59 49 43

Date de consultation : 19/01/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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
13/11/2023		01.	250 DH	Dr Imrane BARI ep Benghanech Pneumophthisiologue-Allergologue Rondpoint al Mostakbel, annexe Gods PC 1020 2ème étage N°8 Sidi Maarout Casablanca Tél 05 22 58 49 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dispensaire

Date

Montant de la Facture

13/11/2023

358,6

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser, la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

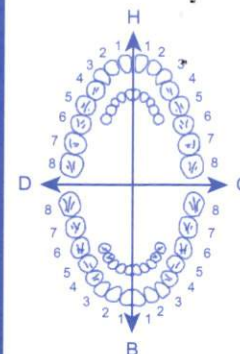
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

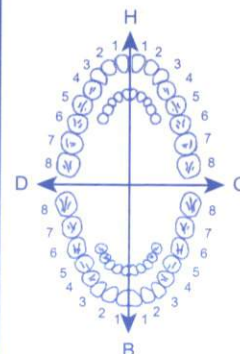
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Dr. Imane DARI ep. BENGHANEM

Médecin Spécialiste

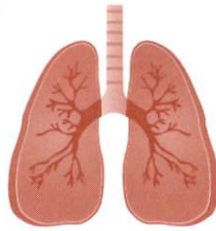
Pneumo-ptsisiologue Allergologue

Test cutanée d'allergie

Exploration Fonctionnelle Respiratoire

Radiographie des poumons

Adultes - Enfants



الدكتورة إيمان داري بنغانم

طبيبة اختصاصية

الأمراض الصدرية و الحساسية

التحليلات الجلدية للحساسية

فحص الوظيفة التنفسية

الفحص بالأشعة

الكبار - الأطفال

Casablanca, le : 13/01/2023. البيضاء في :

Bouunida Abdelaziz

ISOPHARM
OTOSAN
NASAL AD
88.90 dhs

89.50

79.7

49.60

15.70

55.00

Otosan spray nasal

1 pulv x 3/; pendant 8j

Zithromax cp 500.

1 cp/; le 1^{er} j puis 1 cp/; pendant 4j

D Am forte

1 amp. / 1j pendant 1j

Vitamine C

1 cp/; le matin.

Polysylane cp

1 cp x 3/; pendant 8j

PPV: 9,60 DH
LOT: 22127
EXP: 09/2025

PPV 15DH30
EXP 08/2025
LOT 290447

PHARMACIE SARANAZ
SARLA-0
140 Lot Smirvalda
Casablanca
Tél/Fax: 02 22 60 22 60

55.00

مدار المستقبل، شارع أبو بكر القادري و شارع القدس، الشقة رقم 8، الطابق 2

سيدي معروف، الدار البيضاء، الهاتف : 05 22 58 49 43

Rond-point Al Moustakbal Angle Bd Aboubaker EL Kadiri et Bd El Qods,

Rés. Collaboration 1 Appt N° 8 2ème étage, Sidi Maarouf – Casablanca Tél 05 22 58 49 43

68.2

Dobishs. gel
gel x 2/5 pendant 5/

LOT: 241684
DLUG: 09/2004
69,00DH



350,6

Dr Imane DARIep Benghanem
Pneumophtisiologue-Allergologue
Bordpoint at Mostakbal, angle at Gods
AC 1029 2eme etg N°8 Sidi Maârouf
Casablanca Tel: 05 22 58 49 49

PHARMACIE SARANAZ
S.A.R.L.A-U
140 Lot Smiraidi Lissasfa
Casablanca
Tel/Fax: 05 22 65 20 07