

# 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 :	206.8	Société :	R.-A.-M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	156315
Nom & Prénom :		DOURRHAM AHMED	
Date de naissance :		25-12-1954	
Adresse :		57, Résidence les IRIS, BEAUSÉJOUR Rue Chakak Annoumane, App. 13 BEAUSÉJOUR	
Tél. :		06 22 78 09 83	
Total des frais engagés : _____ Dhs			

Cadre réservé au Médecin

**Dr. BENMESSAOUD Salma**  
Médecine Générale  
27, Rue Chakak Annoumane  
(Ex Rue des IRIS) 1er Etage  
App. 2 Beauséjour - Casablanca

Date de consultation : 27/03/2023

Nom et prénom du malade : DOURRHAM AHMED

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bruxisme et troubles digestifs

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : \_\_\_\_\_

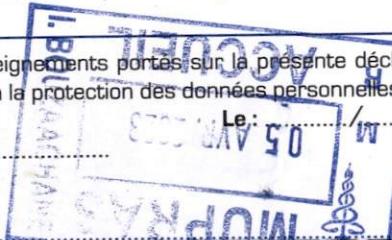
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Signature de l'adhérent(e) :





Age : 71 ans

## 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
27.03.23	CS		2000dh	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACEUTIQUE AL ANNOUR</p> <p>67, Rue des Doses Al Annoor</p> <p>Masjid Annour - Beauséjour</p> <p>Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca</p> <p>Patente: 34808192</p> <p>092009513</p>	27.03.23	1372,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Debit d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



PHARMACIE AL WOURoud  
67, Rue des Roses A Coté de  
Masjid Annour - Beauséjour  
Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca  
Patiente: 34899192

27/03/2023

M. Ahmed DOURRHAM

99,00

S.V

LOT 211480  
EXP 04/2024  
PPV 99.00DH

- Dextro Dom 8 :

1 poise mat pdt 14 jij

803,00 poise

S.V

PYLERA® gélules  
Boîte de 1 flacon de 120.  
AMM N°281 DMP /21 / NNP  
PPV : 803,00 DH  
Titulaire de l'AMM / Distributeur :  
SOTHEMA B.P.N° 127182 Bouakoura, MAROC

6 118001 072262

3 poise x 4 / j pdt 150 jij  
après repas

69,00

S.V

LOT: 220726  
DUO: 10/2025  
69,00 DH

- Actanlevur

1 poise x 3 / j

Dr BENMESSAOUD Salma  
Médecine Générale  
Chakaik Annouamane  
27 Rue Chakaik Annouamane  
27 Rue des Iris  
1er étage - Appart 2 - HAYERRAHA (Beauséjour)  
27 Rue Chakaik Annouamane (ex Rue des Iris) - 1er étage - Appart 2 - HAYERRAHA (Beauséjour) - 20200 Casablanca



05 22 94 61 51

dr.salmabenmessaoud@gmail.com

زنقة شفائق التعمان - الطابق 1 - الشقة 2 - حي الراحة (بوعسجور) - 20200 الدار البيضاء

27, Rue Chakaik Annouamane (ex Rue des Iris) - 1er étage - Appart 2 - HAYERRAHA (Beauséjour) - 20200 Casablanca

121,60

UMAX 014

LOT 221421  
EXP 04/2024  
PPV 121.40DH

(S.V) Surprise au Walker

95.00

## EXTRAMAG

S.V. Spurte / jn

59.00

-BERRROCA

S.V. Springer 2/5

98,90

Garrison doctry

5.1 Sporsex 4/11

90.00

- Spots for

(S.V)  $2 \cos^3 \theta$

1372.80

PHARMACIE AL WOURROUD  
67, Rue des Roses A Coté de  
Masjid Annour - Beausejour  
Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca  
Patente: 34808192

Date de fabrication :  
A consommer de  
préférence avant fin :  
N° de lot :

PPC = 95.00 DHS

ation :  
r de  
vant fin :  
0 DHS

**DR BENMESSAOUD Djalma**  
Médecine Générale  
Médecine d'Assistance  
Chambre d'Assurance  
Assurance Maladie

**DR BENMESSAOUD Djalma**  
Médecine Générale  
Médecine d'Assistance  
Chambre d'Assurance  
Assurance Maladie

PPC: 59.00DH  
LOT: CBO3882  
EXP: 12/2024

### PPV DH

LOT:  
EXP:

98,90  
AEB978  
10/2024

9750