

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



152078  
**Déclaration de Maladie : N° S19-0048351**

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10348 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

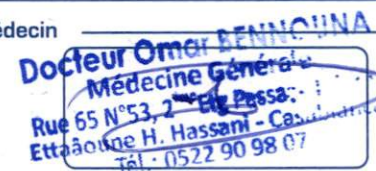
Nom & Prénom : KACIHI HICHAM Date de naissance : 13/12/1977

Adresse :

Tél. : 066222498 Total des frais engagés : 698,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/03/2023

Nom et prénom du malade : HICHAM KACIHI Age :

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

Nature de la maladie : Dépression + H.T.A

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 : 08/03/2023

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



# 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
08/03/23	C	-	150,00	Docteur Omar BENNOUIN Médecine Générale - Prince Rue 65 N° 32 - Casablanca Tél: 0522 51 95 07

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI N'hamed Pharmacie SAAD 44, Bis Boulevard Abdelhakim Bouahid (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85 - INPE: 092051283	08.03.23	548,80.

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

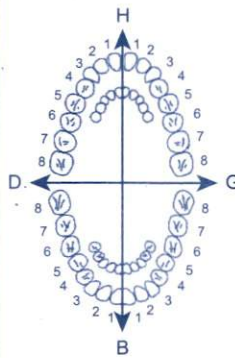
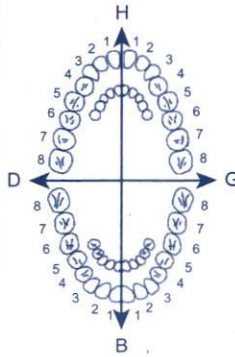
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



# Docteur Omar BENNOUNA

Médecine Générale  
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale  
de la Faculté de Médecine de Montpellier, France  
Ex. Médecin des F.A.R  
Attestation de DIU

Docteur Omar BENNOUNA  
Médecine Générale  
Rue 65 N°53, 2<sup>ème</sup> Etg Passage Prince  
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 90 98 97

# الدكتور عمر بنونة

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى  
من كلية الطب بمبولبي بفرنسا  
الاشتغال في القوات المسلحة الملكية  
إضافة في الطب - العملية الصغيرة

Docteur Omar BENNOUNA  
Médecine Générale  
Rue 65 N°53, 2<sup>ème</sup> Etg Passage Prince  
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 90 98 97

Casablanca, le 08/03/23

M<sup>r</sup> HICHAM

KACIHI

ETT de 3 mois

Taraxac

2rmy

0803236948

83.70 x 31 cp 1 x

7/2

Dewaxate

20r

0803236949

1 cp x 2 h

7/2

notin

92.00 Comersyl

5my

1 cp 1 x

7/2

39.80 Laroxyl

40g

0803236950

10 gout x 2 h

Triamare

10my

0803236951

23.70 x 4

1 cp x 3 h

548.80

Docteur Omar BENNOUNA  
Médecine Générale  
Rue 65 N°53, 2<sup>ème</sup> Etg Passage Prince  
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca  
Tél.: 0522 90 98 97

AMRANI M'hamed  
Pharmacie SAAD  
44 Bd Mohammed VI - Casablanca  
(Ex. Jerrada) - Tél.: 0522 90 98 97

Laroxyl®

Amitriptyline

PPV: 39DH80  
PER: 12/25  
LOT: L4087

في حالة الإستعجال : 06 64 04 38 25  
- Passage Prince - Ettaâoune - Hay Hassani - Casablanca - Tél. Cabinet : 0522 90 98 97  
- 0522 25 34 85 - 0522 90 98 97

V 230 H 70

2

125

23, 70

H

25. 1

215

23.70

10

23, 70

V 3 H

25

23, 70

V ~~23~~ 0 H 7 0

2

0 3 / 2 5

23,70

23, 20

23,70

5

1960

Pharmacie SAAD  
1, Avenue d'Alger, Constantine  
Tél. 031 888 11 12