

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 (G) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° P19- 0044748

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000 3 4 5 6

Société : RAM

167823

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAAMANE ABDELHAK

Date de naissance : 20/06/1956 à Casablanca

Adresse : 7, Rue 67 May My ABDELAH
20150 CASABLANCA

Tél. : 06 98 95 35 70

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr Karim BENSALAH

Neurochirurgien
295, Angle d'Abdelmoumen et
Allée du Peuple 16, 6ème, A9 Casablanca
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 091167338

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 JUIL 2023

Nom et prénom du malade : NAAMANE KHAFJAT Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 52 Années

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 : 23-10-2023

Signature de l'adhérent(e) :



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
23 Juillet 2023	Consultation	15	# 300,-	Dr. Slim BENI Signature :  Date : 2023-07-27 00:00:00 Tél : 0527 38 67338

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AZHAR DIOURI MOHAMED Jaza Hey My Abdellah - Casa 25 22 21 59 68	231.06.13	846,50

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Karim BENSALAH

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Nancy (France)

Chirurgie de Cerveau de la Moelle Epinière
et des Nerfs

Chirurgie de la Tête et de la Colonne Vertébrale
Electro-Encéphalographie
Adultes & Enfants



الدكتور كريم بنصالح

خريج كلية الطب بنانسي (فرنسا)

اختصاصي في جراحة أمراض الدماغ والاعصاب

جراحة الرأس والعمود الفقري والغمام الشمكي

اللتقطة الالكترونية للدماغ

للتيار والصغار

الدار البيضاء في

Casablanca le :

23/06/2023

NAAMANE KHADIJA

12950 + 3
1388 + 3
TRE-ZEN 20 mg

1 soir pendant 3 mois Après repas

MEDIZAPINE 2,5 mg

1 matin pendant 3 mois Après repas

D STRES CP

1 matin 1 soir pendant 1 mois Après repas

Mag
8/4/18

Dr Karim BENSALAH
Neurochirurgie
295, Avenue Bd Abdellah
Allée du Persée, 1er étage
Tél: 05 22 20 27 00
INPE: 0911

PHARMACIE AL AZHAR

DIOURRI MOHAMED
Bd Taza Hay
Tal
133, Bd Taza Hay
92
59
103
104

P.P.C : 119 DH
Diuo: Lot:
10/25 DS10/22A

PPV 129 DH 00
PER 04/25
LOT M1322

PPV 129 DH 00
PER 02/25
LOT M479



PPV : 113 DH 50
PER : JUN 2025
LOT : 062

PPV : 113 DH 50
PER : JUN 2025
LOT : 062

LOT : 062
PER : JUN 2025
PPV : 113 DH 50

MEDIZAPIN® 2,5 mg

Olanzapine

Téléphone : 05 22 20 27 00 - Urgences : 06 61 30 40 80 - E-mail : bensalahkarim390@gmail.com