

## 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com  
 0 Prise en charge : pec@mupras.com  
 0 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-546425

A26472

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11090

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMRIBD FADILA

Date de naissance : 03.06.75

Adresse :

Tél. : 06.66.62.06.00

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Iham BENAABOUD  
GYNECOLOGUE-OBSTETRICIENNE  
Bvd. Al Qods Rés Safaa Imn403 1er Etage  
n°5 Hay Chafia Ain Chok-Casablanca  
Tél: 05 22 61 37 73 - 05 65 15 17 2000000000

Date de consultation :

ANIBD FADILA

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Infection

gynéologique

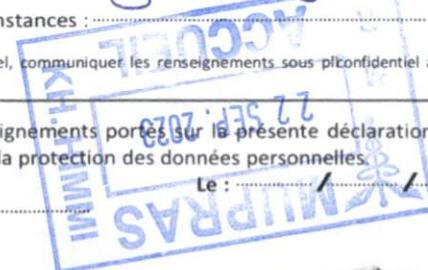
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
2019/08/23	05		300 DT	INP : 0001065333 Dr. Ilham BENNAABOUD GYNECOLOGUE-OBSTETRICIENNE Bvd. Al Qods Rés. Sanaa 10003 1er Etage n°5 Hay Chira Ain Chok-Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE MOUKPAM</b> 60, Rue 30 1 <sup>er</sup> Madjarovna Abidjan Tél: 0522 21 39 75 - 01	06/09/2023	47,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		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.

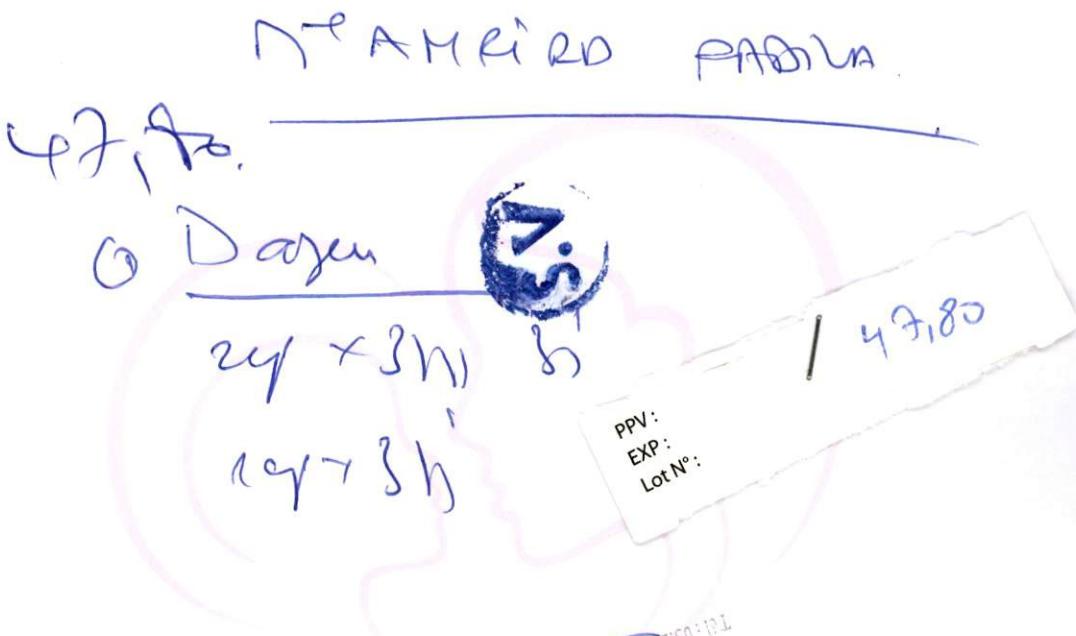
Dr. Ilham BENABOUD

Gynécologue Obstétricien  
Chirurgie Gynécologique - Accouchement  
Stérilité du Couple (P.M.A)  
Coeliochirurgie - Colposcopie  
Maladies du Sein - Echographie  
Ex Résidente au CHU Ibn Rochd

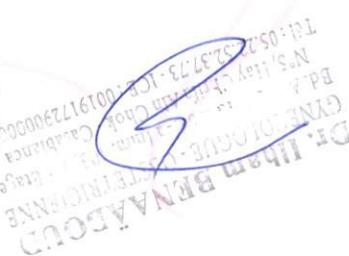
الدكتورة (إلهام) بنعبود

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد  
الجراحة النسائية - الولادة  
عم الزوجين - الجراحة بالمنظار  
أمراض الثدي - الفحص بالصدى والمجهر  
طبيبة مقيمة بمستشفى ابن رشد (سابقا)

Casablanca, Le : 20/09/21



صيدلية مكرم  
PHARMACIE MOUKRIM  
60, Rue 30 - Mandarona Ain Chock  
Tél: 0522 21 39 75 - Casablanca



شارع القدس تجزئة السكن الأنيق إقامة الصفاء عمارة 403 - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Lot. Essakane El Anik, Rés. Safaa, Imm. 403 - Casablanca - Tél.: 05 22 52 37 73

Urgence : 06 61 36 00 69 - Email : benaaboudilham@hotmail.com - INPE : 091020537 - ICE : 001917290000033