

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 :	2965	Société :	R.A.M.
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	176966
Nom & Prénom :		SOUSSI Bahlja	
Date de naissance :		1947	
Adresse :		Ave Driss Gloum Rue Bourzakarne 10 Tissent 73 Alka 5 Villa N° 6 Casa Blanca	
Tél. :	066 13 70 895	Total des frais engagés :	152,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/09/2013

Nom et prénom du malade : SOUSSI Bahlja Age: 70ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Dermatologie

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 : Casablanca Le : 07/09/2013

Signature de l'adhérent(e) : 

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
07.09.23	CS		35000	<i>Le 07/09/23 le Dr Bongoye Tsi a été payé au total de 35000 francs CFA</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE EDEN ROCK Dr. Hanan HABOUCHA 1, Avenue Céleste d'Emmada résidence Majestic B.M-1 Ain Diab - Casablanca Tel.: 05 22 36 35 30</p> <p>22022664</p>	15/12/2013	102.10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Leïla BENAMAR

DERMATOLOGUE - VÉNÉRÉOLOGUE

Spécialiste des maladies de la peau
de l'ongle et du cuir chevelu

Maladies sexuellement transmissibles

Cosmétologie, Allergologie
et chirurgie de la peau



الدكتورة ليلى بنعمر

اختصاصية في أمراض الجلد. الأظافر والشعر

الأمراض التنسالية. التجميل

حساسية الجلد. جراحة الجلد

Casablanca, le 07.09.2003

62.40

1) Tegum creme

S.V

39.70 رهبة

2) Juidre pommele

PHARMACIE EDEN ROCK
Dr. Hanan HABOUCHA

4, Avenue Côté d'Emeraude résidence
Majestic B.M-1 Ain Diab - Casa
Tél.: 05 22 38 35 30



S.V

2x1 8 j

102.10

Dr Leïla BENAMAR

Dermatologie Vénéréologie

150, Bd. de Bourgogne 1er étage N°2 Bourgogne 10609 Casablanca

150, Bd. de Bourgogne Résidence Firas Jassim 1er étage N°2 Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 27 38 27 - GSM: 0680 18 80 13

شارع بورگون، إقامة فراس جاسم الطابق الأول، رقم 2 بورگون. الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 27 38 27 - المحمول: 05 22 27 38 27

LOT: 230192
PER: 02-2025
PPV: 62, 40DH

20 23
39, 40
3 5 7 0