

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-793863

186018

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 5507

Société : RAM-

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BOUSSA RHANE SOUAD

Date de naissance :

31/08/1958

Adresse :

101 AM 0106 II IMME 2 NO 10 AL Moudaw

Casablanca C1

Tél. :

06 61 158 80

Total des frais engagés : 858,700 H Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed BENSIMANE
Spécialiste des Maladies Respiratoires
10, Bd Zerktouni - Casablanca
Casablanca - Tél. 0522 47 50 55

Cachet du médecin :

Date de consultation :

11/12/23

Nom et prénom du malade :

BOUSSA RHANE SOUAD Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

 MUPRAS

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.

11 DEC. 2023

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) :

Le : / /

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
15/09/23	g	9		INP : 091028812 Dr. Mohamed BENSIMANE Spécialistes des Maladies Respiratoires Sidi Abderrahmane - Casablanca - Tel. 0522 79 79 41

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI ABDERRAHMANE SKIRÉ DJ. Roudha 15-18 Rue Kéf El Djalil Résidence Anbar Casablanca - Tel. 0522 79 79 41	15/09/23	PHARMACIE SIDI ABDERRAHMANE SKIRÉ DJ. Roudha 15-18 Rue Kéf El Djalil Résidence Anbar Casablanca - Tel. 0522 79 79 41 65870

ANALYSES - RADIGRAPHIES

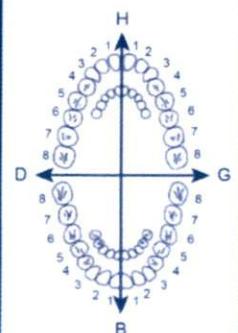
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

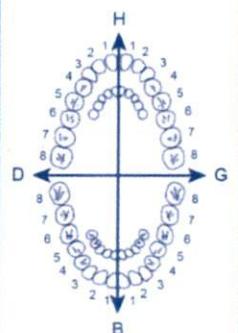
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

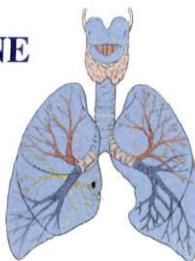
DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mohamed BENSLIMANE

Spécialiste des Maladies Respiratoires
Diplômé de la Faculté de Médecine
de TOULOUSE
Rhume, Tuberculose, Allergies respiratoires
Endoscopie, Spérométrie



الدكتور محمد بن سليمان

إختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

خريج كلية الطب بتولوز

الضفة السا، الحساسية

Casablanca, le

الدار البيضاء. في :

Bon Saremae · San 81

$$\begin{array}{r}
 \cancel{6320 \times 6} \quad \text{yrs old.} \\
 \cancel{37920} \\
 \hline
 11486 \quad \text{min.}
 \end{array}$$

2500 ~~mark~~ 2 JES ~~mark~~ 

79.53
induction \rightarrow CP \downarrow

US 30x2
PHARMACIE SIDI ANDERRAHMANE
OKREDJ Bourgane
10000 Casablanca
Tel. 022 78 79 01
14-05-20-41

A circular blue ink stamp. The text "PHARMACIE SIDI ABDELLAHMANE" is at the top, "SKIREDJ KOUKIA" is in the center, and "Le Kergomar Residence Appart" is at the bottom. A signature is written across the top of the stamp.

Dr. Mohamed BENSIMANE
Spécialistes des Maladies Respiratoires
à Zerktouni - Bourgogne
tel.: 0522.47.33.85

355.شارع الزرقطوني - بوركون-الطابق الرابع - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 47 38 85 - الجموم : 066 61 33 64 43
355, Bd. Zerkouni 4^{me} étage (Au dessus Café Dalesio) - Casablanca - Tél.: 0522 47 38 85 / Gsm : 0661 33 64 43

63,20

~~180,-133,-12~~
63,20

63,20

63,20