

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-797917

*CF*



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

193616  
Matricule : 12015

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MAKHSOU

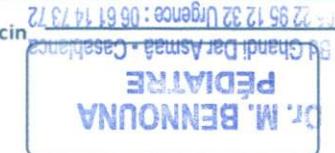
Soul

Date de naissance : 26-01-1986

Adresse : N°10, Taxissem Sifluna Errachidia

Tél. : 0663199574

Total des frais engagés : 510,00 DHS



Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

27/11/2023

bébé MAKHSOU, ZAYD

Age :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) : Soul

Le : 27/11/2023

VOLET ADHÉRENT

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/23	61,20

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

SENIT

## 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
<b>D</b>	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

[Création, Remont, adjonction]

**Dr. Mohammed BENNOUNA**

**PEDIATRE**

Diplômé de la faculté de Médecine  
de Lille (France)

Réanimation Néonatale

ph.Métrie, Endoscopie digestive  
et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la faculté de Médecine

Xavier Bichat- Paris



**الدكتور محمد بنونة**

اختصاصي في أمراض الأطفال و الرضع

خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة و الأمعاء

بالشعاع الداخلي للأطفال (باريس)

**27.11.2023**

Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في

**Nourrisson MAKHSOU**

Age : 11 jours

Poids : 3,10 Kg

**1 D CURE FORTE 100.000 UI**



Donnez une ampoule chaque 3 mois par la bouche jusqu'a l'age de 2 ans

**2 BCG VACCIN**



Une injection intradermique

**Dr Mohammed Bennouna**

Pharmacie VITA  
Tél: 05 22 95 12 32  
220 Bd Ghandi Dar Asmaa - Casablanca  
Dr. M. BENNOUNA

E-mail : medbenouna09@gmail.com

06 61 14 73 72 - 05 22 95 12 32 - المحمول: 72 - شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيزاهوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف:

220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1<sup>er</sup> étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - GSM 06 61 14 73 72

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23G11  
EXP: 07/2026

Fabriqué par: **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.  
39 rue du Parc Industriel,

B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



Remboursable

6 118001 320103

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23G11  
EXP: 07/2026

Fabriqué par: **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.  
39 rue du Parc Industriel,

B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



Remboursable

6 118001 320103

PPV: 49,60 DH  
LOT: 23G11  
EXP: 07/2026

Fabriqué par: **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.  
39 rue du Parc Industriel,

B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



Remboursable

6 118001 320103