

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.

M22- 0032891

Maladie

Dentaire 194056

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0497 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Bennis Brahim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr.TAHIRI Fayçal
Diar Andalous Jasmine 4
MÉDECINE INTERNE
Tél:0522 59 21 18 - 0661 25 67 56

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Bennis Brahim Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA, DM, Diabète

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 : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : BB

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
17-01-2024	CS	509,00	Dr. TAHIRI Fayçal Diar Andalous Jasmine 4 MÉDECINE INTERNE Tél: 0522 59 21 18 - 0661 25 67 56	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
REAL SARL PHARMACIE CHIA 10 Ave Afghanistan Hay Hesani - Casablanca Tél : 0522 90 21 11	17/01/24	45 000,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

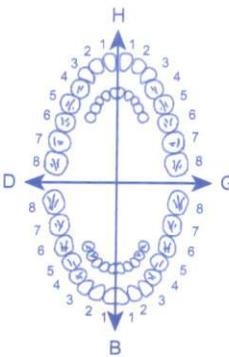
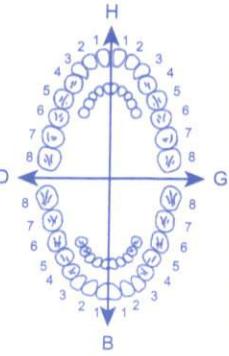
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				Coefficient des travaux	
				Montants des soins	
				Début d'exécution	
				Fin d'exécution	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553	Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins	
				Date du devis	
				Date de l'exécution	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					



المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPÉENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

Ordonnance

Casablanca, Le 17-01-2024

REVEAL SARL
PHARMACIE CHIFIA
10 Ave. Afghanistan
Hay Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 32 63

Benni's brohim

25500 1) Alyde 75 mg (1 mois) x 25500
 Alyde le soir

13650 2) Alyde 25 mg (1 mois) 1x 13650
 Alyde matin 1950 x 3

5850 3) UV dose 100. descente

✓ 1 cu pte / pers en précaution


Dr.TAHIR PMSF
Diar Andalous Jasmine 4
MÉDECINE INTERNE
Tél: 0522 59 21 18 - 0661 25 67 56
MÉDECINE INTERNE
Tél: 0522 59 21 18 - 0661 25 67 56

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH



ALYSE® 75 mg

PRÉGABALINE
GÉLULES

56 GÉLULES



Voie orale

© ABDIIBRAHIM

Lot.: 20838

Exp.: 01.02.26

PPV: 255DH00

bottu
82, Allée des Casuarinas -
S. P.

ALYSE®

25 mg

PRÉGABALINE
GÉLULES

56 GÉLULES



voie orale

Lot.: 23B820

Exp.: 02.2026

PPV: 136DH50

bottur
82, Allée des Casuarinas - Ain
S. R.
b

© ABDIIBRAHIM



المصحة الأوروبية للدار البيضاء CLINIQUE EUROPEENNE DE CASABLANCA

Chirurgie cardio-vasculaire / Cardiologie - Neuro-chirurgie - Chirurgie thoracique - Chirurgie orthopédique - ORL
Chirurgie esthétique - Urologie / Gynécologie - Chirurgie digestive et de l'obésité - Endoscopie digestive - Réanimation
24h/24 Urgences - Radiologie : - IRM 1,5T - Scanner 64B/128 - Echographie & doppler

Reçu de caisse

- Nom et prénom du patient: **BENNIS BRAHIM**
- N° d'admission: **009-0561/22**
- Motif d'hospitalisation: **Consultation De Spécialiste**
- Modalité de paiement: **Dossier Mutuel**

- Type d'opération: **Encaissement**
- Date d'encaissement: **17/01/2024**
- N° de l'ordre d'encaissement: **13515**
- Mode de paiement: **Espèces**
- Nature de paiement: **Paiement**
- Référence:

Montant : 500,00 MAD

*Reçu établi par : **Nouhad Alaoui**