

# 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.

M22- 0039493

19/7/9

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 272 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : AMAZIGH Zahra, veuve MONTAKANIK

Date de naissance : 1939

Adresse : Résidence Prestige Magda, Rue 16 N° 5 CASA

Tél. : 0671926895 Total des frais engagés : 627,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 03/01/2024

Nom et prénom du malade : AMAZIGH Zahra Age : \_\_\_\_\_

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Bronchite

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : \_\_\_\_\_

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 15/01/2024

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'exhaustivité des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 03/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : ZAHRA

## 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.

### 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 Parfaitement les Actes
03/01/24	C		200 - BH	Dr Lalla BENHOURA Medecine Gé. Echographie Tel 03 88 93 21 72
03/01/24	Gly		30 - BH	Dr Lalla BENHOURA Medecine Gé. Echographie Tel 03 88 93 21 72

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE 18, Route de Meythet 05220 Dr. TIRABEDI	3-1-24	397.80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img				

**Dr. Laila Bennouna**

**Médecine Générale**

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

D U Nutrition - Obésité

Programme d'Amincissement Spécialisé



**الدكتورة ليل بونوة**

**الطب العيام**

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغدية

تخسيس الوزن بالآلات متخصصة

Casablanca le :

03/01/24

الدار البيضاء في :

AmaZigh  
Zahe

139.36 - Zivloxa los

55.03 - Topimatin  
Dose moyenne

22.72 - Iysen  
Pectry

10.60 - Tisent x 30  
Dolostop los

17.00 - Iys x 30  
Sefencia ad

397.80 - matin

LOT: M0992  
PER: 03/2025  
PPV: 139,50 DH

1 55,00 |  
PPV 22DH70 EXP 05/2026  
LOT 34028 4 |

LOT : 6593  
PER : 07 - 26  
P.P.V : 10 DH 60

Importateur Exclusif  
BIOCODEX MAROC  
B.P 126 Nouaceur  
www.biocodex.ma

P.P.C. : 170,00 DH

Dr Laila BENI  
Médecine Gén. Echographie  
Médecine du Travail  
Tél 05 22 31 31 72

7. الطابق السفلي، زنقة 11، مولاي التهامي - مازولا - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.93.31.72

7, rez-de-chaussée, Angle Moulay thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.72

E-mail : docteur.bennouna@gmail.com - ICE : 001876772000053