

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 canaux, 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 canaux.

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.



Déclaration de Maladie

M22- N° 002231

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3230 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Berrate
 Nom & Prénom : EL IMAM EL AAOUI Abdelaziz
 Date de naissance : 01.06.1947
 Adresse : 236 Bd Mohamed V Casablanca
 Tél. : 0688841836 Total des frais engagés : 839,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتورة ليلى بنتهيلا
 Docteur Layla BENTAHILA
 - Médecine Générale
 Angle Rue de STRASBOURG
 Lotissement le Comptoir du Sud
 Tél. : 05 22 30 34 10 - CASABLANCA

Date de consultation : 09 NOV 2023
 Nom et prénom du malade : EL IMAM EL AAOUI Abdelaziz Age : 77
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : 14 / 11 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
09 NOV 2023			200	الدكتور بن تاهيلة Docteur LAOU BENTAHILA - Médecin Généraliste - - Angélique STRASBOURG - Résidence le Comptoir du Benjdia Tél: 05 22 80 34 10 - CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GRANAD Rue 25 N° 27 - Casablanca Tél: 05 22 89 48 44	09/11/2023	639,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

TEL. : 05 22.30.34.10

Casablanca, le 29 NOV ، الدار البيضاء في ،

الدكتورة ليلى بنتهيلة

الطب العام
الفحص بالصدى

زاوية شارع محمد السادس
حي الكنطوار - بن جديّة
الدار البيضاء

الهاتف : 0522.30.34.10

5 22.30.34.10
Casablanca, le 09 NOV 2023

$$131.60 \times 2 = 263.20$$

spectrum 500, 1, 1000

88,000

45.80

✓ 80 Curves 10, 9 lbs

40.00

00
r Bismyle — 2r

$$53.00 \times 2 = 106.00$$

$53.00 \times 2 = 106.00$
 Di Ind 1000 dry
 1000 ml

$$25.00 \times 2 = \$50.00$$

Handwritten signature

$$2.00 \times 2 = 46.00$$

Penalty Aug

1/16 ser

~~Call: 05 00 43 43 43~~

$$25,00 \times 2 = 50,00$$

10/10/2010

$$23.00 \times 2 = 46.00$$

2.5.100 x 2 = 5000

✓ 100%

1.1

20

109. CHAPTER

MAHLO
Rue

125

tel.: 051 274 99 88

55-22-22-6

89.42 Casahuate

39
44
blance

: 001684089000093 - I.F : 41613

٢٠٢٥
 Dr. Layla BENTAHILIA
 - Adjointe
 - A la rue des STASBOURG
 Lotissement le Comptoir du Benidia
 Tél: 05 22 30 34 10 - CASABLANCA

ELIMAM EL AGHOUR 3230

131.40

Overture facile
afe & Easy®

Spectrum ②

PPV: 45DH80
PER: 05/25
LOT: L1577

PPV: 88DH00
PER: 05/24
LOT: K1375

- Curtee ②

49.00

Biomyase ①

O° 50 mg 15 compli
dispers

DO° 50 mg 15 af

PPV: 53DH00
EXP: 05/2024
LOT: 21012 1

PPV: 53DH00
EXP: 08/2024
LOT: 24019 1

- Di-indo ②

PPV: 25DH00
PER: 05/26
LOT: K1417

PPV: 25DH00
PER: 05/26
LOT: K1416

- Tramal ②

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.F.V: 23DH00

TEMESTA 1MG
CP SEC B50
P.F.V: 23DH00

- Temesta ②

EV 1009087