

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Déclaration de Maladie

M22-0012110

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.

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.

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

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (a)

Matricule : 04784 Société : ALA498
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : HAMADAH- Ali
 Date de naissance : 10/01/1950
 Adresse : derb Caïdam Bloc B Rue du n°9 C-0 Casablanca
 Tél. : 0663299823 Total des frais engagés : *84710* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/01/2023
 Nom et prénom du malade : HAMADAH ZAHRA Age: 63ans
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Affection Bronchique
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 15.FEV.2023
 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) :
 Le : 17/01/2023


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
3.04.2023	Radiologie (28)		250,00 200,00	 Docteur Hanane Benjma PNEUMOLOGUE 29, Bd Driss El Haroussate Casablanca - Tél: 05 22 55 66 77 ICE: 0018 4867000011 Imprimé: 05 10 26419

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE TAYEB 25, Desb Ass... 25, Desb Ass...	3/04/23	394,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

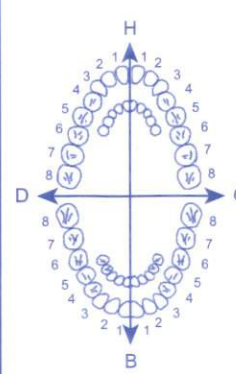
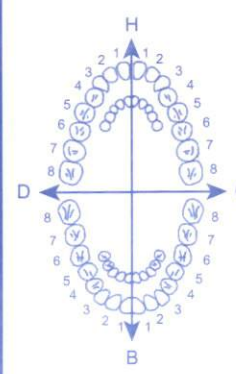
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة حنان بنيس Docteur Hanane BENNIS

PNEUMOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine d'AMIENS
Spécialiste des Maladies broncho-pulmonaires
Tuberculose, Asthme et Allergie



خريجة كلية الطب باميان فرنسا
إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي
داء السل، الحساسية و الضيقة

RSS

Casablanca, le 31/1/2023 في الدار البيضاء

Mme Haouzel

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

1) Ventoline spray
25.30 2 doses 30/11 x 3 m

Chambre d'halobut
Voluette GSK ou Zenshal
25.80

PHARMACIE TAYEB
25, D'El Hissatania N°77 Cité
Djemaâ Casablanca Tél: 05223898987

CORTANCYL 20MG
CP SEC B20

2) cortancyl 20mg
58.80 3 cp

LOT 210826
EXP 01/2024
PPV 52.80DH

3) Debu 20mg
58.80 1 gel à cu

PPV: 84DH80
PREZAR[®] 50mg
Losartan
30 Comprimés pelliculés sécables

4) Prezer
84.80 x 2 1 cp/17 - TSUP

PPV: 84DH80
PER: 04/25
PREZAR[®] 50mg
Losartan
30 Comprimés pelliculés sécables
6 118000 041627

295, شارع إدريس الحارثي - قرية الجماعة - الهاتف: 05 22 55 66 77 - الدار البيضاء

6)

Avlocardyl



41,80 99

19/17

397,10

Docteur Hanane BENNIS
PNEUMOLOGUE

295, Bd. Driss El Harti Sbata
Casablanca - Tél: 05 22 55 66 77

ICE: 001856867000011
INPE : 094026419

LOT: 22E002
PER: 04/2025

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V: 41DH80

6 118000 010227

LOT: 21E016
PER: 11/2024

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850
P.P.V: 41DH80

6 118000 010227

PHARMACIE TAYEB
25, Derb Assalamia N°27 Cas
djennat Casablanca tél: 05223888087

الدكتورة حنان بنيس
Docteur Hanane BENNIS
PNEUMOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine d'AMIENS
Spécialiste des Maladies Broncho-pulmonaires
Tuberculose, Asthme et Allergie



خريجة كلية الطب بأميان (فرنسا)
إختصاصية في أمراض الجهاز التنفسي
داء السل، الحساسية والضيقة

Casablanca, le : 03.01.2023 : في : الدار البيضاء،

REÇU

Nom & Prénom : HANANAH. ZAHRA

Age : 69 ans

Examen Réalisé : nébulisation de β₂ agonistes

Honoraires : deux cent dix (200,00 DHS)

Docteur Hanane BENNIS
PNEUMOLOGUE
295, Bd. Driss El Harti Cité Djemaâ - SBATA
Casablanca - Tél: 05 22 55 66 77
ICE: 001856867000011
INPE: 011026419