

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.



Déclaration de Maladie

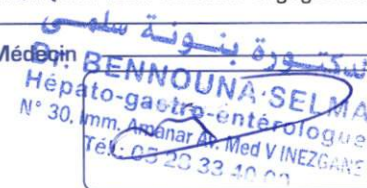
☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7035 Société : R
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUMIAL LAHCEN
 Date de naissance : 27/01/1961
 Adresse : Bloc 01 N° 307 DCHAIR EL JAHAN INZAGANT
 Tél : 0666716970 Total des frais engagés : 685,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17/01/2024
 Nom et prénom du malade : OUMIAL LAHCEN Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection médicale digestive
 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
17/01/24	K30		300,00	Dr. BENNOUNA SELMA Hépatogastro-entérologue N° 30, Imml. Amanar Av. Med VINEZGANE Tél: 05 23 33 40 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Préposé
Date
Montant de la Facture

Dr. M. BOUDARY
0528 338 449
Al Jilida-Dcheira
Bd. A. Bakr
Rte. Assalam
Tél: 05 23 33 40 00

17/01/24

385,20

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 :

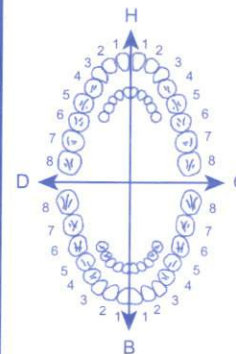
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G 00000000
35533411 11433553
B

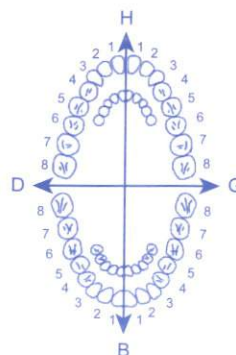
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

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

Dr. BENNOUNA Selma

SPECIALISTE EN HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

- Diplômée en hépato-gastro-entérologie CHU FES (oesophage, estomac, foie et voies biliaires, pancréas, intestins)
- Lauréate de la faculté de médecine de Rabat
- Ancien médecin des hôpitaux de PARIS (AP-HP)
- Echographie abdominale
- Fibroscopie digestive, rectoscopie, colonoscopie
- Proctologie



الدكتورة بنونة سلمى
إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد

- دبلوم التخصص في أمراض الجهاز الهضمي
- بكالgie الطب بفاس (المعدة، المرارة، الكبد، البنكرياس، الأمعاء)
- شهادة الدكتوراة الطب بالرباط
- طبيبة بمستشفيات باريس سابقا
- الفحص بالصدى - الكشف بالمنظار
- علاج البواسير

إنزكان، في : 17 JAN. 2024
Inezgane, le :

Mr OUMLA Lohcen

1) Alcesteril lotion pour 45
69,00
bains de siège x 21

2) Avenoc crème
49,00
1 App x 2
133,60 x 2

BOTTU SA
PPV: 49 DH 00

3) Diovenor 600 45
1 cp x 21

385,20

INPE: 04202367

DR. M. BOUBKRY
Rég. Ass. Méd. 0528 338 449
Tél: 0528 338 449
Bd. A. Bak
Rég. Ass. Méd. 0528 338 449
Tél: 0528 338 449
Rég. Ass. Méd. 0528 338 449
Tél: 0528 338 449

الدكتورة بنونة سلمى
Dr. BENNOUNA SELMA
Hépatogastro-entérologue
Rég. Ass. Méd. 0528 338 449
Tél: 0528 338 449
Rég. Ass. Méd. 0528 338 449
Tél: 0528 338 449

AM91 0426

LOT PER

Prin 69-00

133,60

133,60

LOT 1 3 2 0 1
PER 01 2 2 0

Dr. BENNOUNA Selma

SPECIALISTE EN HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

- Diplômée en hépato-gastro-entérologie CHU FES (oesophage, estomac, foie et voies biliaires, pancréas, intestins)
- Lauréate de la faculté de médecine de Rabat
- Ancien médecin des hôpitaux de PARIS (AP-HP)
- Echographie abdominale
- Fibroscopie digestive, rectoscopie, colonoscopie
- Proctologie



الدكتورة بنونة سلمى

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي و الكبد

- دبلوم التخصص في أمراض الجهاز الهضمي
- بكلية الطب بفاس (المعدة، المرارة، الكبد، البنكرياس، الأمعاء)
- شهادة الدكتوراة الطب بالرباط
- طبيبة بمستشفيات باريس سابقا
- الفحص بالصدى - الكشف بالمنظار
- علاج البراسير

Inezgane, le : 17/02/24 في : إنزكان

Note d'Honoraires : M^r OUMAL Lahcen

- CONSULTATION

- ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

- FIBROSCOPIE GASTRIQUE

- EXAMEN PROCTOLOGIQUE

- COLONOSCOPIE

- AUTRES

TOTAL ... 300,00 Mds

Arrêtée la présente facture à la somme de : Trois cent

diham

الدكتورة بنونة سلمى

Dr. BENNOUNA SELMA
Hépatogastro-entérologue
30, Imm. Amanar Av. Med V INEZGANE
Tél : 05 29 33 40 00