

# 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.

## Biologie 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.

## Education :

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.

## Optique :

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

Reclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 [e]

Matricule : 8669 Société : RAM

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : TouFIK Hicham

Date de naissance : 10/10/1972

Adresse : HAY EL OTHARIA IM 329 Rue 1 AIN CHOK  
Casablanca

Tél. : 06.73.73.58.57 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/08/2019

Nom et prénom du malade : TouFIK BEN ABDERRAHMANE Age : 08 MOIS

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : EPILEPSIE

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] : 



## 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
29/08/2019	Visite	1	600 Dhs	Dr BENMANSOUR Lalla Zhor Réanimatrice Anesthésiste Infirmière Anoual Casa

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

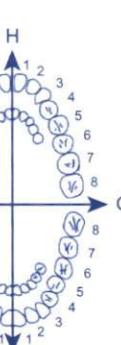
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'IRM.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				
				<b>MONTANTS DES SOINS</b>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b>
				<b>FIN D'EXECUTION</b>
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b>
				<b>DATE DU DEVIS</b>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E



DOTAREM  
Sol. Inj. fl. 10 ml

PPV : 572 DH 00  
118001

46  
Laboratoires MAPHAR

SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
DUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

CASABLANCA, LE 24/08/2019

## DEVIS

N° D190012959 24/08/2019

JALILA.L

Nom : TAWFIK MED ABDERRAHMANE

Prise en charge :

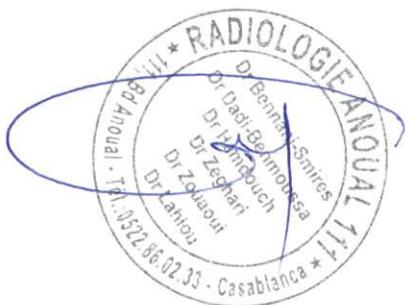
MUPRAS (RAM)

Traitements :

Examen radiologie

Examen radiologie

Examen radiologie	Nombre	Prix unitaire	Montant
IRM CEREBRALE	1	2 400.00	2 400.00
Sous-Tota!			2 400.00
(*) Produits facturés à l'unité			
Total devis			2 400.00



# Dr. Lalla Zhor BENMANSOUR

Spécialiste en Anesthésie - Réanimation

Capacité en traitement de la douleur  
(Faculté de Médecine Montpellier France)

Diplôme Universitaire d'hypnose Médicale  
(Faculté de Médecine Montpellier France)

Diplôme Inter Universitaire d'acupuncture  
(Université Paris Descartes - Shanghai University)



# الدكتورة للازهور بنمنصور

اختصاصية في الانعاش والتخدير

الكفاءة في علاج الالام

(كلية الطب مونبلييه - فرنسا)

دبلوم جامعي في التنوم المغناطيسي الطبي  
(كلية الطب مونبلييه - فرنسا)

دبلوم جامعي في الوخز بالإبر

(جامعة باريس ديكارت - جامعة شنげهای)

Casablanca, le 29/08/2011  
الدار البيضاء، فـ

ENF: TAWFIK. YAHYA - ABDELLAHMANE

Anesthésie pour IAD aubale

Homme : 600 DH

(Six cent dirhams)

Dr. BENMANSOUR Lalla Zhor  
Anesthésiste - Réanimatrice  
Al Mirage Centre Angle Anoual  
Abdelmoumen Etage N°1 Appt. 7 - Casablanca  
Tél: 05 22 86 35 20

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
 Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Le : 29 / 8 / 2019

NOM : TAWFIK MOHAMED  
 ABDERLAHMANE

Produit :

572

DOTAREM 10 ml.

