

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Éducation :

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.

## 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.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9933

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUYA EL HASSAN

Date de naissance : 01/01/1963

Adresse : RIAD L'Attem Im 01 GAO1 APP109 cul FIA

Rue Hassan

Tél. : 06 34 64 11 80

Total des frais engagés : 4412, M Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Laila BENNOUAF  
Médecine Générale  
Médecine du travail  
Tél: 05 22 93 50



Date de consultation : 04/11/2020

Nom et prénom du malade : Bouya El Hassan Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Comptoir  Enfant

Nature de la maladie :

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 : 16.11.2020

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
01/11/20			150,00	<i>Dr. Laia BENNOU Médecine Gé. Echographie Médecine du Travail Tél : 05 22 93 31 72</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>STE PHARMACEUTIQUE Lyon, Rue Jeanne d'Arc, Tél 04 72 93 31 72</i>	01/11/20	179,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet ou signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Q.M. BENAZOUZ Laboratoire Général Tél : 05 22 93 10 60 / 05 22 93 10 61 Fax : 05 22 93 10 62 Prest. Adoupi M. BENAZOUZ</i>	04/11/20	B 80	82,71

### AUXILIAIRES MEDICAUX

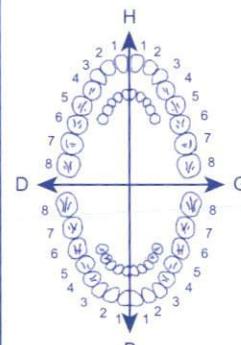
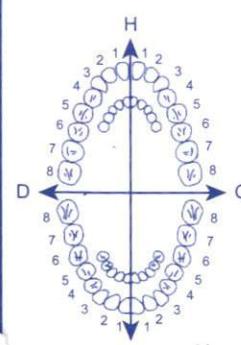
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

### 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

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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	
		00000000		MONTANTS DES SOINS
		35533411		DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Leïla Bennouna

Médecine Générale

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

Nutrition - Obésité



Programme d'Amincissement Spécialisé

كتورة ليلا بنونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بالآلات متخصصة

Casablanca, le

04/11/2020

الدار البيضاء، في

Bennouna Leïla  
née

60.00\*2  
Ferplex 10g

11.00 - Duphalac 1000  
10g\*3

- Gaviscon  
Twin x

4.50 - Dophalac

STE PHARMACIE HAMZA  
Casablanca - Tél: 0522 931029  
Lot: 6 N° 3 Lot: 64  
Etablissement: 0522 931029

12.00 - UCH Sochet h. 6 sm

FERPLEX® 40 mg  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Fioles buvables  
PPV 30.00 Dhs

FERPLEX® 40 mg  
Fer protéinsuccinylate  
Boîte de 10 Fioles buvables  
PPV 30.00 Dhs

DUPHALAC 66.5%  
SOL BUV 200 ML  
P.P.V : 45DH40  
LOT : 20E009V  
PER : 09 2022  
6 118000010494

Dr. Leïla B.  
Médecine G.  
Télé: ...  
PPV : 14DH00  
P.P.V : 09/23  
LOT : J2033  
8 118000010494

بني، زنقة 11، مولاي التهامي - مازولا - الدار البيضاء - الهاتف: 06 22 93 31 72

7, Rez-de-chaussée, Angle Moulay Thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca - Tél.:  
E-mail : centre.bennouna@gmail.com

Dr. Leïla Bennouna

Médecine Générale

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

Nutrition - Obésité



Programme d'Amincissement Spécialisé

الدكتورة ليل بونونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بالآلات متخصصة

Casablanca, le

٢٠٢٢/١٨/٥٤١ الدار البيضاء، في

Leila Bennouna  
M.D. Nee Bennouna

Laboratoire Rabta Zouz  
N° 05 22 93 31 72 Casablanca  
Tél.: 05 22 93 31 72 - Fax: 05 22 93 10 66  
Prix: 05 22 93 10 66 - 05 22 93 10 66  
ICP: 05 22 93 10 66 - 05 22 93 10 66  
E-mail: centre.bennouna@gmail.com

Dr. Leïla BENNOUNA  
Médecine Générale  
Médecin de la Famille  
Tél.: 05 22 93 31 72

- NFS

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 : centre.bennouna@gmail.com

**LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES GENELAB "Oum Rabiaâ"**

**Docteur Mohamed BENAZZOUZ**

**Pharmacien Biologiste**

Téléphone : 05 22 93 10 60/0522905937/ Fax : 05 22 93 10 61

Mobile bureau : 0661763068/Watsapp 0676845202

Bd.Oum Rabiaâ EL Oulfa (En face siège R.A.M)- Rce Abouab Oum Rabiaâ, Imm "C" - Casablanca,  
genelab2@gmail.com

ICE:001084109000068 - Patente : 35051078 - INPE\_bio : 097163968 - INPE\_lab : 093001394- IF : 51485800

**FACTURE**

Casablanca , le 10/11/2020

Facture N° 041120-084 du 04/11/2020

**MUPRAS**

**Dr : BENNOUNA LAILA**

N°Bon de soin

Mle

**Patient :Mme BOUYA Mina Nee Rouissi**

<b>Analyses</b>	<b>Valeur en B</b>	<b>Montant</b>
HEMOGRAMME:valeurs correspondantes à l'âge	80	71,20
<b>Total B</b>	80	71,20
<b>APB</b>	1,0	11,51
<b>Total</b>		<b>82,71</b>

*Arrêtée la présente facture à la somme de :*

**Quatre-vingt-deux dirhams 71 centimes\*\*\***

*Laboratoire Génélab  
Oum Rabiaâ  
BENAZZOUZ  
Rés. Abouab Oum Rabiaâ El Oulfa Casablanca  
Tél.: 05 22 93 10 61 - Fax : 0522 93 10 61  
Patient : 35051078  
ICE : 001084109000068*

