

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-559025

KSIKES

49964

Autres



Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12308

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KSIKES Abderrahmane

Date de naissance :

24/09/83

Adresse :

68 Avt Bekkia Apt 15 5^e étage/ Dm

Tél. :

0661294287

Total des frais engagés :

984,00#

Dhs

Dr M BENNOUNA

PEDIATRE

220, Bd. Ghandi Dar Asmaa - Casablanca
0522 95 12 32 Urgence 06 61 14 73 77

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

8/10/20

KSIKES 0/9

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :
Enfant

Nature de la maladie :

Vaccinati

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) :

MUPRAS
ACCUEIL
03 DEC 2020

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
8 Mo 22	C3		250	INP
				RELEVE : 001 IMPME : 051 MÉDECIN : BENNOUFA LIEU : Casablanca DATE : 06/06/2019 PÉDIATRE : Dr Aissa Casablanca TÉL : 06 61 14 73 75



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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																					
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																	
				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 PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">28533412</td> <td style="text-align: right;">21433582</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: right;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	28533412	21433582	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
						H	28533412	21433582													
						D	00000000	00000000													
						B	35533411	11433553													
						G															
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																					
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																					

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
MENACTRA 0.5 ML SOL
INJ 1FL
PPV : 734,00 DH
6 118001 081981
de Lille

Réanimatio
ph. Métrie, Endo
et Proctologie
Diplômé de la Facu
Xavier Bichat

L U6642AC
E 18AUG21
M 17JUN19



6430



الدكتور محمد بنونة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء
بالشعار الداخلي للأطفال (باريس)

08.10.2020

Casablanca, le الدار البيضاء، في

Nourrisson KSIKES AYA

Age : 22 mois 5 jours

Poids : 13,30 Kg



MENACTRA VACCIN A.C.Y ET W-135

1 boite

Une injection en IM

Dr Mohammed Bennouna

DR M. BENNOUNA
PEDIATRE
Bd. Ghandi Dâr Asmaâ - Casablanca
522 95 12 32 Urgence 06 61 14 73 72

~~PHARMACIE ANFA PLACE
C/C Anfa Place
Id. de la Corniche~~

E-mail : bennouna-mohammed@menara.ma

220، شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيتا هوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف: 05 22 95 12 32 - الفاكس: 05 22 39 53 38 - المحمول: 05 22 39 53 38 - GSM: 06 61 14 73 72
220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72