

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.

Prothésiste :

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

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



Déclaration de Maladie

N° P19- 052349

54148

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5763 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : DIRAI Abdelfettah

Date de naissance : 1958

Adresse : Lot AL Khouzama Im. 197 EG Apt N° 1

Tél. : 6720243893 Total des frais engagés : 1911,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur BENNABAH Brahim
NEURO-Psychiatre
11, Bd. Zerkouni - Hésidence Tarfaya
4ème étage - Casablanca
Tél. 05 22 16 81 - Fax 05 22 28 53 47

Date de consultation : 01/12/2022

Nom et prénom du malade : DIRAI Abdelfettah Age: 1958

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : aff. Neurosyphilose

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 : 04/01/2021

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
21.12.2020	L3	300,00	NEURO-PSYCHIATRE 11, Bd. Zerkoura - Résidence Tarfaya 4ème étage - Casablanca 022 22 16.81 - Fax: 022 28.53.47	<i>Docteur H. J. Gauthier</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE J. Gauthier</i> 745 B Lotissement H. Gauthier Lissat - Casablanca Tél: 022.11.06.78	21/12/20	16.11,50

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX	

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EX

Docteur BENBRAHIM Brahim

NEURO-PSYCHIATRE

11, Bd. Zerkouni - Résidence Tarfaya
4 ème Etage - Casablanca
Tél. : 0522 22 16 81
Fax : 0522 26 53 47

Casablanca, Le

الدكتور بنبرهيم ابراهيم

اختصاصي في الامراض العصبية والعقلية والنفسية

11. شارع الزرقطوني إقامة طرفية
الطابق الرابع - الدار البيضاء
الهاتف: 0522 22 16 81
fax: 0522 26 53 47

21 Aout 2020

م DR Al Adel fattah.

298,00x2

SV

- Cadopac 250

2967

110,50x6 Up at, udi, sev.

SV

- Trivastal

2968

Agil at, udi, sev.

23,10x3

SV

- Lysankus

Up at, di

2969

70,180x4 Up 800

SV

- Venlafax 75

PHARMACIE D'ATTAQUE
145, Bd. Lalla Soudane
Lissabon - Casablanca
Tél. 0522-22-16-79

Docteur BENBRAHIM BRAHIM
NEURO-PSYCHIATRE
11, Bd. Zerkouni - Résidence Tarfaya
4ème étage - Casablanca
Tél. 0522 22 16 81 - Fax: 0522 26 53 47

Traitemen continu jusqu'au prochain Rendez-vous le 22/02/2021



LOT : KA02421
PER : AVR 2023
PPV : 70 DH 80

LOT : KA02421
PER : AVR 2023
PPV : 70 DH 80

LOT : KA02421
PER : AVR 2023
PPV : 70 DH 80

LOT : KA02421
PER : AVR 2023
PPV : 70 DH 80



TRIVASTAL 50 mg LP
30 comprimés étiquetés



TRIVASTAL 50 mg LP
30 comprimés étiquetés



TRIVASTAL 50 mg LP
30 comprimés étiquetés



TRIVASTAL 50 mg LP
30 comprimés étiquetés



TRIVASTAL 50 mg LP
30 comprimés étiquetés



TRIVASTAL 50 mg LP
30 comprimés étiquetés

50 x 16 x 114 mm

Mo, Fr



Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivoire 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH



7
LOT : 19E033
PER : 10/2021
TEMESTA 2,5 MG
CP SEC B30
P.P.V. : 29DH50



Lysanxia 10 mg
40 comprimés



Exc. : bactéries cellulose microcristallines
Etc. : et quantitaire :

Lysanxia 10 mg
40 comprimés



Lysanxia 10 mg
40 comprimés

