

# 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.

## 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

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	209	Société :	137469
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	SAAADIA Boulaouja
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
Adresse :			
Tél. :		Total des frais engagés : ..... Dhs	

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<b>Dr. Hassan HAMIDI</b> <b>NEUROCHIRURGIEN</b> 157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca Tél: 0522 44 78 92 / 95 - Fax: 0522 44 79 85 ICE: 00202177800005 - INPE: 091072728		
Date de consultation :	/ /		
Nom et prénom du malade :	Bourouz	Pandea	Age: .....
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Hausse de tension		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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) :			



## **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
17 OCT 2028	1	300 DH		 Dr. Hassan HAMDI NEUROCHIRURGIEN 157, Avenue Hassan Seghir - Casablanca Tel: 0522 44 79 21 95 - Fax: 0522 44 78 65 E-mail: 00202177800005 - INPE: 09107272

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>PHARMACIE WILAYA MOULOUYA</b>  <b>ZEKRI Abdellati</b>  <b>Dockeur en Pharmacie</b>  <b>Tel: 222-224 Bt Oued Moulouya El Oued</b>  <b>Cassablanca - Tel: 0322.9051.13</b>  <b>00071</b></p>	<p>1.10.22</p>	<p>231      122-222-077      100      110,00</p>

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

*Docteur*  
**HASSAN HAMIDI**

*Neuro Chirurgien*  
*Maladies du Système Nerveux*  
*Colonne Verteébrale*  
*Electro-Encéphalographie*

IPNE : 091072728

Casablanca le 17 OCT 2022 الدار البيضاء في

N° Boumza Saada

56.60

1. Diprostene



JM

255.00

2. Olyse 75



145.00

3 Flexipain



1 - 1 - 1

42.2

Calafix at D3



1 sachet

**Dr. Hassan HAMIDI**

NEUROCHIRURGIEN

157 Avenue Hassan Seghir - Casablanca  
Tel.: 0522 44 79 92 Fax: 0522 95 79 85  
Tél.: 0522 44 79 92 Fax: 0522 95 79 85  
الفاكس : Fax : 05 22 44 79 85 - البريد الإلكتروني : 091072728

الدكتور حسان حمدي  
الاختصاصي في جراحة الاعراض  
للدرناغ والاعصاب والعمود الفقري  
التحفيظ التهربائي للدرناغ

PHARMACIE WILAYA MOULOUY  
22022 ZEKRIAH Abdellah  
Casablanca, Morocco  
ICE: 0522 90 51 13  
Tél: 0522 90 51 13  
2000000713

Distribué par MSD Maroc  
AMM 74/19 DMP/21/NRQ  
P.P.V: 56.60 DH

Lot.: 2208010  
Exp.: 11/2024  
PPV: 255DH00\*

LOT: 2208010  
FAB: 08/2022  
EXP: 08/2025  
PVC: 149.00DH

LOT: 2208010  
FAB: 08/2022  
EXP: 08/2025  
PVC: 149.00DH

42,20