

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-814775

174692

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 19300

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RIDAOUI RACHIDA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0666.271.4783

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL INANI AMINE T.  
SPECIALISTE  
GYNECOLOGIE ACCOUCHEMENTS  
44, Place Mohammed V  
Tél : 05.22.27.13.38

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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.

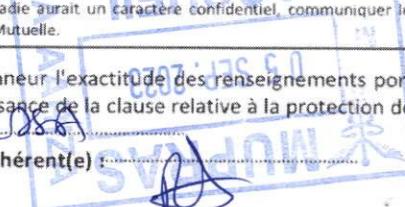
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e)

Le : 29/08/2023

Autorisation CNDP N° : 1-A-215/2019



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
2018/01/13	G2		4000	Dr. BIBI ASSADINE T SPECIALISTE GYNECOLOGIE ACCOUCHEMENT 44, Place Mohammed V Tél. +212 22 27 12 39

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Signature du Pharmacien ou du Commissaire	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE MARHABA</b> <i>André ACHOUR</i> <i>Av des F.A.R Casablanca</i> <i>0522 31 16 40 0522 21</i>	29/08/23	362,60

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# Dr ELINANI - AMINE Touria

Expert Assermentée auprès des tribunaux

SPECIALISTE

Gynecologie - Obstétrique Accouchements

STERILITE

Echographie Gyneco - Obstetricale

44, Palace Mohammed V ,

Angle Boulevards des FAR et Ex Hansali - Casablanca

Tél : 0522 26 63 49 - 0522 27 13 38

E-mail : elinatouria@hotmail.com

الدكتورة العناني أمين توريا

خبيرة محلفة لدى المحاكم

اختصاصية

أمراض النساء والولادة

العلم

الكشف بالصدى

44، ساحة محمد الخامس زاوية شارع الجيش الملكي والحنصال

الهاتف : 0522 26 63 49 - 0522 27 13 38

Casa le :

Casablanca le, 29/08/2023

Mme RIDAOUI Rachida



16,20

CANAFLUCAN 150 1%

1 cp /semaine x 4 semaines



63,60

COLPOTROPHINE

1, le soir au coucheur, pendant 1 mois

33,80

ROGER CAVAILLES CRÉME

1 application matin et soir

ROGER CAVAILLES MYCOLEA

toilette intime



189,00 MENOPACE

189,00 MENOPACE  
Dr. EL INANI-AMINE  
SPECIALISTE  
Gynecologie - Accouchement  
44, Palace Mohammed V  
Tél: 0522 26 63 49



PHARMACIE MAKHABA

André ACHOUR

61, Av des F.A.R Casablanca  
Tél 0522 31 16 40 0522 31 43 69

Dr. EL INANI-AMINE  
SPECIALISTE  
Gynecologie - Accouchement  
44, Palace Mohammed V  
Tél: 0522 26 63 49