

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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° W21-785106

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3416 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : IGHIOUER HICHAM

Date de naissance : 17/04/79

Adresse : 0661976122

Tél. : 2313004 Total des frais engagés :

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Akdim HADOU  
Médecine Gle. - Echographie  
Rue Fatima El Fihria Imm. 13  
Tél: 43.47.25 - MARRAKECH

Date de consultation : 27-6-2023

Nom et prénom du malade : IGHIOUER HICHAM Age: 50

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Grippe

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'at médecin conseil de la Mutuelle.

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

Fait à : CASABLANCA Le : 27/06/23

de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# RELEVÉ 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
27.6.2023	Cj	#100	100	Dr. Abdine HASOUB Médecine Générale, Echographie Rue Palma Lezina 10000 35533411

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE GOLF CITY Centre commercial Bouskoura Golf city RDCIN 9 - Bouskoura - Casablanca Tél: 35533411	27/06/2023	131,30

# 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	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]																	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ] MONTANTS DES SOINS [ ] DEBUT D'EXECUTION [ ] FIN D'EXECUTION [ ]																	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [ ] MONTANTS DES SOINS [ ] DATE DU DEVIS [ ] DATE DE L'EXECUTION [ ]																	
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2">B</td></tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	H																				
	25533412	21433552																			
	00000000	00000000																			
	D	G																			
	00000000	00000000																			
	35533411	11433553																			
	B																				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



**Dr. AKDIM HABOUB**

**MEDECINE GENERALE**

**Expert Assermenté auprès des Tribunaux**

**Echographie Générale**

**Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris**

Angle Fatima Fihria et Rahal Ben Ahmed

Appt. 3 - Imm. 13 Marrakech - Guéliz

(en face Pressing Ibn Tofail)

Tél. C. : 05 24 43 47 25

**الدكتورة أقديم حبوب**

**الطب العام**

**خبيرة محلقة لدى المحاكم**

**الفحص بالصدى الصوتي**

**خريجة كلية الطب بباريس**

**زاوية فاطمة الفهرية و رحال بن أحمد**

**شقة 3 عمارة 13 - مراكش جليز**

**أمام مصبنة ابن طفيل**

**الهاتف : 05 24 43 47 25**

Marrakech, le 22.6.2023 مراكش في

Dr. Ighouer Hichou

20,40 Humer 2x/3-4

28,00 Stomach 2x/3-4

1 cō 1 x 3

11,00 Doppler ep 1000

1 ep x 2

vit C

49,90 1 ep 2x/3-4

134,30

LOT: 22178  
PER: 12/2025  
PPV: 20,40 DH

BOTTU SA  
PPV: 28 DH 00

BOTTU SA  
PPV: 28 DH 00

BOTTU SA  
PPV: 28 DH 00

PPV: 14DH00  
PER: 12/25

PPV: 14DH00  
PER: 06/25

STE PHARMACIE GOLF CITY  
Centre commercial Boukhrouf Golf city  
BDC 102-2301 - Casablanca  
05 22 59 07 09

Dr. Akdim HABOUB  
Médecine Générale Echographie  
Rue Fatima EL Khilani Imm. 13  
MARRAKECH

PPV 40DH90