

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0033883

### Maladie

### Dentaire

### Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4699

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MABROUR Mohamed

Date de naissance :

10/01/1950 A Casablanca

Adresse :

Lot. ETIADAMOUN, Rue S N°34 ou FFA

Tél. :

0661326399 Total des frais engagés : 493,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

2022-09-09

Nom et prénom du malade :

M. MABROUR MOHAMED Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

ALD ALC Pathologie : .....

Affection longue durée ou chronique :

ALD  ALC

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : 01/09/2022

## 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.

## 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
11/07/2023	C	3	#300dh	Signature EL KACIR Hassan Angélique Urologie El Kacir Hassan - Casablanca 06-22-2023-Fax061212538

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE NADIA</b> Dr Nadia Nadia 334, Bd du 20 Août Daoura Oujda - Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	01/09/2013	183,10 DH

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## 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.



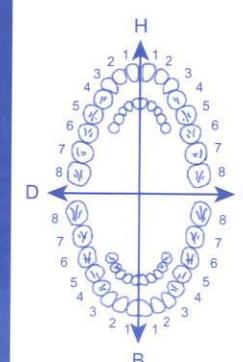
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

[Création, remonté, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la prof.



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



MERINID  
UROLOGY  
CENTER

- Endo-urologie • Onco-urologie • Coeliochirurgie
- Pelvi-périnéologie

Casablanca, le 01 SEP. 2023

Pr. EL MRINI Mohammed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale  
d'Urologie

[elmrini@hotmail.com](mailto:elmrini@hotmail.com)

Dr. EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interné des Hôpitaux de Paris

[elmrini\\_mohamed@hotmail.fr](mailto:elmrini_mohamed@hotmail.fr)



MERINID Mohamed

Conseil Dr  
Dr. M. Mohamed  
193,10.84

(SV)

Professeur EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue  
76, Bd. Abdellatif Ben Casablanca  
Casablanca 25 36 36 36 36 - Fax 05 25 35 25 35

PHARMACE NAGUIB  
Dr Naguib Daouda  
334, Bd Ouardoua  
Casablanca  
Tel: 05 25 36 36 36 - 05 25 88 80  
05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80

05 22 25 36 36 - 05 22 25 88 80 - 06 97 58 46 60

34.Rue des Courlis, Riviera, Oasis - Casablanca

Ean