

# 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.

**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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7665

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GYM ABDALLAH

Date de naissance : 18-02-1962

Adresse : Lot. HAJ FATEH Rue 5 N° 162 OUL PA CASA

Tél. 0661 159851

Total des frais engagés : 300 + 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Khalid YOUSSEFI  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL - Besnéjour  
198, Bd. Ghambi - Casablanca  
GYNPE A091139584

Date de consultation : 21/02/2019

Nom et prénom du malade : GYM ABDALLAH Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : APL

Affection longue durée ou chronique :  ALD  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) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0052324

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 7665

Nom de l'adhérent(e) : ABDALLAH GYM

Total des frais engagés : 300 + 200

Date de dépôt :

## 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
21/02/2024		5	2500	Docteur Khalid YOUSSEFI Spécialiste en ORL Clinique ORL - Beauséjour 198, Bd. Ghandi - Casablanca INPE : 091139584

## EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE KISSIMMEE 5, Rue Rouissi Route d'El Jadida Oasis Tél 0522.25.50.31 - Fax : 0522.25.51.41	21/12/2011	200,20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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

Casablanca, le 21/02/2024

Docteur Khalid YOUSSEFI  
Le Docteur Spécialiste en ORL

Clinique ORL - Beauséjour

Prie M

Guy A. ~~198, Bd. Ghandi - Casablanca~~  
INPE : 091139584

d'accepter l'expression de ses sentiments distinguée et  
lui présente suivant l'usage, sa note d'honoraires

Pour

02

Consultation ORL

S'élevant à la somme de

2300 Dhs

huis

Docteur Khalid YOUSSEFI  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL - Beauséjour  
198, Bd. Ghandi - Casablanca  
INPE : 091139584



6 118000 160502

RESPECTER LES DOSES PR

PPU: 149,00 DH  
LOT: 651328  
PER: 02/25

# مصحة بوسيجور

O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSÉJOUR

AR

O.R.L.

Dr B. MOKRIM

Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI

O.R.L.

Immuno-allergologie

8/25/02/2011

K Gym Abdellah

149,00



Dolostop 1g  
41,30 (Sophet x 2)



② Difal 50 mg  
90 (Sophet x 3/2) 05 jours  
au milieu du mois



③ Dolostop 1g  
200,96 (Sophet x 3/2) en cas de  
douleur

P.P.V: 9DH90

~~PHARMACIE LES ARCADES~~  
KISSI Nawal  
3, Rue Rouissi (Mosquée El Batha)  
Route d'El Jadida Oasis - Casablanca  
Tél 0522.25.50.31 - Fax: 0522.25.51.41