

# 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

M22- N° 004472  
198323

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3235 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KETDJIAN

Date de naissance : 1-1-1965

Adresse : Rue AHMED CHARCI RUE du Palais

Casa Blanca

Tél. : 0661156276 Total des frais engagés : 300 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/02/2019

Nom et prénom du malade : Negdi Fatima Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ARSÈNE

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 : Casablanca 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
01-02 2011	Hôpital Universitaire Cheikh Khalifa Consultation Cardiologie	1	300,-	BELMIR HICHA Chirurgie Vasculaire Indovascular 061 28431

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Casablanca Tel 85 22 20 23 67	3/2/24	246.40
PHARMACIE Casablanca Tel 85 22 20 23 67	20/2/24	1126.20

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Tel: 0670138838

LUD: 0074023  
PDR: 0074023  
LUD: 0074023  
PDR: 0074023

24/08





PHARMACIE CASABLANCA  
Avenue Hassan II, Casablanca  
Tél: 05 22 28 28 87  
Casablanca, le : 31/12/2014

وصفة طبية

Ordonnance

31/12/2014

Mme Nadjia Benmoula

13450

(1)

Fecide

82

Pr BELMIR HICHAMI  
Chirurgie Vasculaire  
et Endovasculaire  
INPE: 061768437

R3

240g p clt 8j

748 → 820ml 265ml

R1

(2) Sepcem 500:

240g p clt 50g → 5

3710

(3) Fecide

pommade

l'app à cheveux pesant

Pr BELMIR HICHAMI  
Chirurgie Vasculaire  
et Endovasculaire  
INPE: 061768437

240,40

وصفة طبية MAMA

## **Ordonnance**

Casablanca, le :

Avg. HU

Average  
Case

01102124

M-e NEJDI Narima

4682

Time 20 - f

18 et se j le mate

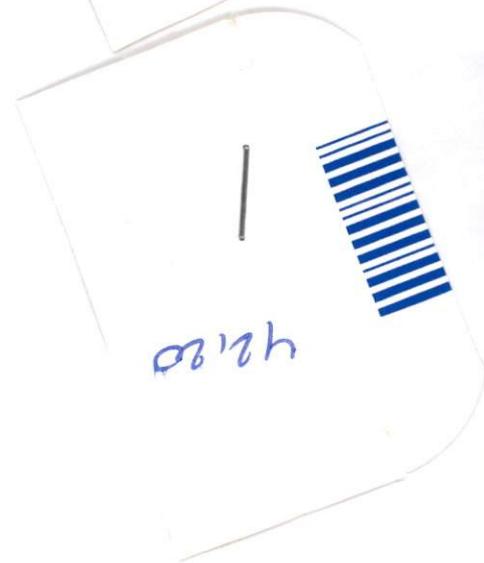
422) polt 10<sup>j</sup> pris deprem.

2) calcifx D3 18/1

3) 2460 Potash - crop ~~grass~~ 100 x 24.

C 11262

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
 Pr RAJAA JABBOURI  
 Professeur Agrégé - Médecine Interne





## وصفة طبية

## Ordonnance

Casablanca, le :

01/02/24

cher collègue )

Petite note de l'absent :  
NEJDI Naima, femme de 78 ans,  
ayant connu une ATCD en mars du sein  
fracté en 2010, et qui présente actuellement  
un état d'abcès systémique avec  
vasculite des artères et des veines.

je vous l'absente pour prise  
en charge.

Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Pr RAJAA JABBOURI  
Professeur Agrégé - Médecine Interne

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

Date : 01/02/2024  
Numéro : 17 579



090061862

Nom patient : NEJDI NAIMA

Médecin : DR. BELMIR HICHAM  
*Chirurgie vasculaire*

2400822799

PAYANTS

	Montant
- Consultation de chirurgie vasculaire p	300,00

Total	300,00
<i>Arrêtée la présente à la somme de :</i> TROIS CENTS DIRHAMS	

Hôpital Universitaire International  
Cheikh Khalifa  
Consultation Cardiologique

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

## Reçu de caisse

N° : 240201123448SA / .

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2400822799	NEJDI NAIMA	01/02/2024

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	8251	300,00
	Total payé	300,00

Reçu établi par SANWAK

Universitaire International  
Cheikh Khalifa  
Consultation Cardiologie



بنك المasts

01/02/24 12:32:11  
9900397754  
93977501  
HOP CHEIKH KHALIFA G2  
Casablanca

A0000000031010  
APP : VISA  
NAIMA NEJDI  
xxxxxxxxxxxxx5979  
04/24 CARTE NATIONALE  
7B3E95A252E8820B  
221-0-9999-1-44

MONTANT: 300,00 MAD  
NUM TRANSACTION : 005  
NUM AUTORISATION: 976980  
STAN : 008251

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER  
COPIE CLIENT