

# 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

- Reclamation : 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.

M23-012306

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2774

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SARDY Noharraceed

Agg9394

Date de naissance :

13.12.1948

Adresse :

Lot Ben Diab II

TU A - 49 - Ben Diab

casablanca

Tél. : 0661214006

Total des frais engagés

951,00

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

06.03.2024

Nom et prénom du malade :

SARDY

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Enfant

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 :

15.03.2024

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
16.06.2024	Cr	600 DT	Dr. MAAANI Médecin de la famille Maâni 22487877 - CASA	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE SUD ABDERRAHMANE</b> <b>SKIRED AÏT ROUBAÏA</b> <b>15 - 16, Rue Kergomard</b> <b>Résidence Ambar - Casablanca</b> <b>Tel. 022 79 79 01</b>	06/03/24	651,00

## **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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Hamid MAWFIK

Maladies et Chirurgie des reins et de  
l'appareil urinaire - Stérilité masculine  
Impuissance sexuelle - Lithotripsie - Circoncision

Ancien Professeur Assistant au CHU Bnou -Rochd



# الدكتور حميد موفيق

في أمراض الكلية  
ولية - العقم الجنسي  
- قفتت الحصى - الختان

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV : 217,00 DH  
6 118001 081301

Casablanca, le

9-5ADRY receipt

217,00 DH

DXATRAL 80  
up de 2 = x 3 →

6510

500 5

15

Dr. MAWFIK Hamid  
Chirurgien Urologue  
307, Rue Mustapha Mââni  
Tél : 0522 48 78 77

PHARMACIE SIDI ABDERRAHMANE  
SKIREDA Roukia  
15-16, Rue Kébaâ  
Résidence Anbar Casablanca  
Tél. 022 79 79 01

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV : 217,00 DH  
6 118001 081301

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat-R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
XATRAL LP 10MG CPR B30  
PPV : 217,00 DH  
6 118001 081301