

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## Diologie 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.

## Éducation :

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.

## Prothétique :

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

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



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 0044784

ND: 14351

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1657 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHRAIBI ABDELMALEK

Date de naissance : 01/06/1953

Adresse : 15, Rue El caïd Ahmed Caser

Tél. : 0661253157 Total des frais engagés : 1358,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Hmame HJIA  
Cardiologue Adulte et Pédiatrique  
79, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars  
Res. Carré d'Or - Casablanca  
Télé: 051.71.00.44

Date de consultation : 07/12/2019

Nom et prénom du malade : CHRAIBI Abdellmalek Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : HTA + Bronchite

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 : 05/12/2019 Le : 05/12/2019

Signature de l'adhérent(e) : CHRI



# 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
07/12/19	NG		100	Dr HILYEN HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 78, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Cardiologie Pédiatrique Dr HILYEN HJIAJ Cardiologie Adulte et Pédiatrique 78, Rue de Rome, Angle Bd. 2 Mars Rés. Cardiologie Pédiatrique
	ECG		100	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DR MOHAMED HILYEN 28, Bd. 2 Mars, 78 Angle Rue de Rome, 78 Fax : 05 22 85 92 31 83 83 - 16	7/12/19	105812

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412	21433552		
	D	00000000	00000000		
	G	00000000	00000000		
	B	35533411	11433553		
				MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

Dr. Ilhame HJIAJ Ep. BENOMAR

Cardiologie Adulte  
et Pédiatrique

Diplômée de la faculté  
de Médecine de Liège  
Belgique

Ancienne Interne des Hôpitaux de  
Montpellier et Paris - France



بـنـعـمـر

ضـالـقـلـبـ

1900595XK

بـ

كـاـ

شـفـيـاتـ

فـرـنـسـاـ

1900595XK

6 118001 130276  
COSYREL 5mg/10mg - O  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV: 98.10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

6 118001 130276  
COSYREL 5mg/10mg - O  
30 comprimés pelliculés sécables  
PPV: 98.10 DH  
Servier Maroc - Casablanca

KARDEGIC 75MG  
SACHETS B30

P.P.V: 30DH70

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Qf Zenata Ain sebaa Casablanca  
Seroplex 10mg cp acc b28  
P.P.V: 240,00 DH

6 118000 061847

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Qf Zenata Ain sebaa Casablanca  
Seroplex 10mg cp acc b28  
P.P.V: 240,00 DH

6 118000 061847

LOT: 181088  
UT AV: 06/2021  
PPV: 43,00DH

6 118001 141357

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 45,90 DH

6 118001 141357

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 45,90 DH

6 118001 141357

GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 45,90 DH

6 118001 141357

PPV: 10DH30  
PER: 10/20  
LOT: G2209

PPV: 10DH30  
PER: 07/20  
LOT: G1698  
10.01.71.00.44

79, rue de Rome angle b  
Tél. : 05.22.81.54.54 / 05.22.81.54.54

