

# 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.

## Diagnostique 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.

## Educations :

- 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.

## Prothèse :

- 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

- Information : contact@mupras.com
- Personne en charge : pec@mupras.com
- Déclaration et changement de statut : adhesion@mupras.com

La Mutuelle s'engage à garantir 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.

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

N° P19-0028642

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6893 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : OUAFAKI Said

Date de naissance : 04/08/1959

Adresse : 37 RUE DES IRIS Beauséjour

Tél. : 0660 915423 Total des frais engagés : 597,6 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/06/2020

Nom et prénom du malade : ABIR Bouchna Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : affection sténobloque, urinaire

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) : OUAFAKI



# RELEVÉ 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
01/06/20	C		150DH	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p><b>PHARMACIE AL WOUROUD</b> 67, Rue des Rues, Casablanca Tél: 0522 36 84 301 - Casablanca Patente: 34808192</p>	01/06/20	447,60

# 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
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div> <p>G</p> </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Docteur Mirdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2

Hay Raha (Beausejour)

CASABLANCA

Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضال مليكة

الطب العام

36, زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)

الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء

الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE 01/06/2020

N° ABIR Boudne Ep Oufki

102,00 - Birodagyl



23,00

- Pansoral

18 x 21j



1 app x 31j

45,50

- Cataflam 50

18 x 21j



4 x 22,70

- Bayentene crème (N°4)

1 app x 31j



14,00

- Doliprane 1000

18 x 21j



19,90

- Idol 100

1 app le soir



20,00

- Opra 2000

1 gel 1j



PHARMACIE AL WOURROUD  
67, Rue de l'Indépendance A Corte de  
Masjid Alir 67, Beausejour  
Tél: 0522 36 64 30 - Casablanca  
Patente: 34808192

Dr. MIRDAL Malika  
Médecine Générale  
36, Rue El Koronfol Hay Raha  
Tél: 0522 36 64 48

22,00 - Siccagrotect  
8g x 21j

52,00 - Smecha

10 x 21j

58,40

- shipped 20

381j - at

447,60

Steripharma  
PPV: 22,00 dh

Dr. MIFDAL Malika  
Médecine Générale  
36, Rue Koroufai Hal Raha  
(Beauséjour) Casablanca  
Tél: 05 22 36 84 48

PHARMACIE AL WOUROUD  
67, Rue des Palmes A. Gade  
Moussadek - Beauséjour  
Tél: 05 22 36 84 30 - Casablanca  
Patente: 34008192



Lire attentivement la notice

**Siccaprotect® Collyre**

Alcool polyvinylique



GEL POUR APPLICATION BUCCALE

**Pansoral**

CÉTALKONIUM

بي رودوجيل

15 قرصا مغلفا

**Cataflam® 50mg**  
Diclofénac potassium

Hypersensibilité à...

Précautions d'emploi:

dessèchement cor  
on topique ou sys  
contact durs lors

composants.

ne doit pas être appliqué

سيكط  
ديوسمكتيت



**Baycutène® N**

Anti-eczémateux

15 g de crème

Bayer

Usage externe

Ne pas dépasser la date limite d'utilisation indiquée en clair sur l'emballage.

**IDOL® 100 mg**

7 gélules

**OPRA** Deva

Oméprazole

20 mg

Boîte de 10 suppositoires  
Voie rectale

**Baycutène® N**

aux

me

Bayer

Usage externe

**Baycutène® N**

émateux

15 g de crème

Bayer

Usage externe

**Solupred® 20mg**

Prednisolone

Voie orale

20 Comprimés effervescents

Pour cela incliner  
il. Faire tomber ur  
e du flacon ne doi  
con immédiatement