

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## **Informations 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.

## **Biologie 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.

## **Education :**

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

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 Alial Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alial 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- 0044851

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent(e)**

Matricule : 0203715

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KACHAL IJJOU

Date de naissance :

1948

Adresse :

Tél. : 02665275306

Total des frais engagés :

Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Dr. Mendi BENJELLOUN  
CARDIOLOGUE  
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP Chahdia - El Oulfa  
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14  
INPE: 01170070

Date de consultation :

16/02/2020

Nom et prénom du malade :

KACHAL IJJOU

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

KNA

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) :

KJ

#### **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
16/11/20	ECG.		150 x 3 = 450 100 x 3 = 300	Dr. Mehdi BENJELLOUN CARDIOLOGUE Rue 2, N°6 - 1er étage BD Charles de Gaulle Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14 INPE: 91170670

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Pharmacie Principale du Pharmacien Pharmacie du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Bloc UN N° 1 Deroua N° 1 Deroua Tél. 05 22 53 20 83 INPG 06 20 53 20 83	16/07/2022	1912,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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.

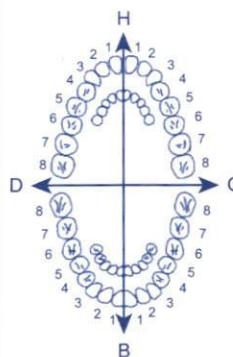
### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### (Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Mehdi BENJELLOUN**  
Spécialiste des maladies  
du cœur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون  
إختصاصي في أمراض القلب  
والشرايين

16/07/2020

Casablanca, le : .....

**KACHAL Ijjou**

180.40 ₣  
**VASTAREL 35**

1 comprimé matin, pendant 6 mois

160.00 ₣  
**AVACOR 300**

1 comprimé le matin, pendant 6 mois

35.70 ₣  
**KARDÉGIC 160**

1 sachet à midi après le repas, pendant 6 mois

99.90 ₣  
**COSTAL 20**

1 comprimé le soir, pendant 6 mois

1950.00 ₣

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc UN° 1 Deroua  
Tél: 05 22 52 30 21

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70

99,00  
LOT : 191898  
UT AV : 12/2022  
PPV:99,00 DH

LOT : 191898  
UT AV : 12/2022  
PPV:99,00 DH

LOT : 191898  
UT AV : 12/2022  
PPV:99,00 DH

KARDEGIC 160MG  
SACHETS B30  
P.P.V : 35DH70

169,00

150,40

150,40

160,00

160,00

160,00

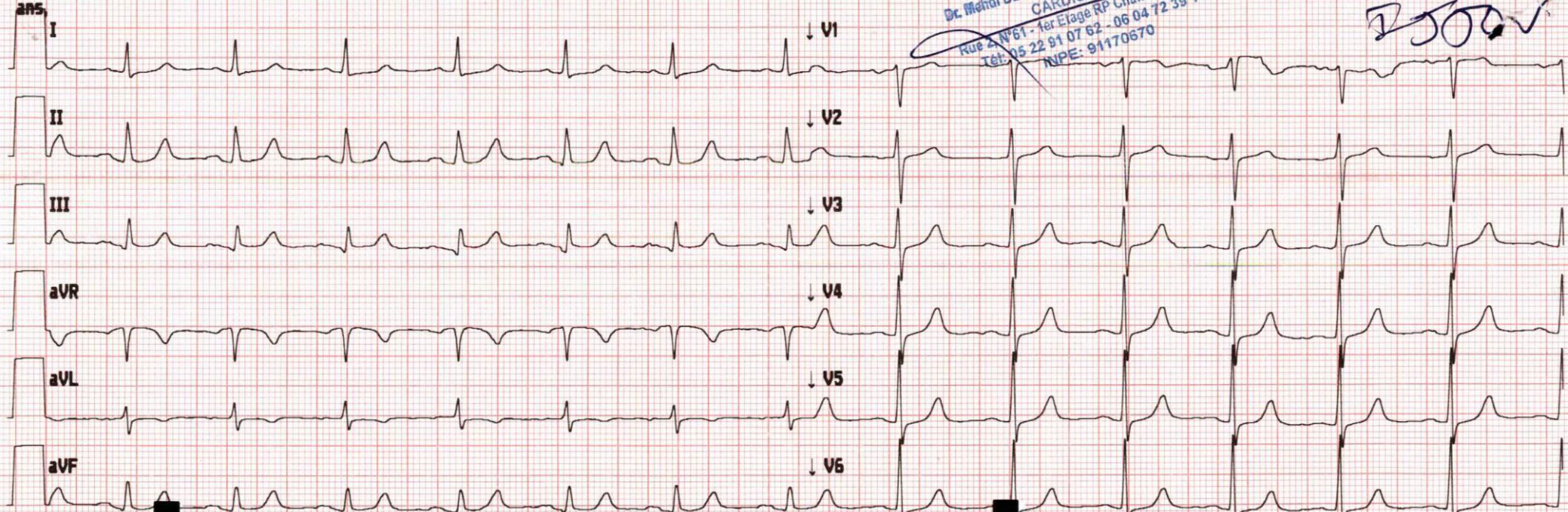
PPV: 160,00 DH.

160,00

Dokument N° 1 au DMDQVA  
Tél: 0522 53 20 83  
Bureau de l'Etat à Marrakech

ID:  
D-naiss:  
2m5

16-Jul-2020 12:53:54 Fréq. Card.: 82 BPM  
Axes P-R-T: 61 50 72 Int PR: 169ms  
Dur.QRS: 81ms QT/QTc: 353/391ms



114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site # 0 App.# 0

Version 2.0.3.5 Séquence 314978 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz

35.276

KOCHAC

2500V