

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

## **ditions 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.

## **macie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## **iologie 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.

## **ique :**

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.

## **ntaire :**

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



## **Déclaration de Maladie**

N° P19-0028827

ND: 37254

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 01173 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ELMOUFLIT Khadoudj

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 100 + 597,20 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :

Dr AHJOUNE Abderrahmane  
MEDCINE GENERALE  
106 Rue KASTALANI - CASA  
Tél : 06 28 16 73 81

Date de consultation :

27/07/2020

Nom et prénom du malade : EL MOUFLIT Khadoudj Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

infektion cutanee + glandular

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 : 27/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

S

### 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
27/07/2020	G		100.86 Cent 86	<i>Dr ABBASOUNE Abdellah MEDICINE GENERALE - CASA 106 Rue ELASTALANI - CASA Tel : 06 28 16 73 81</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie RIHAIL 5, Rue EL MELLIAZ FASSI FEIR M'sieur MOASAB BLANGA Docteur en Pharmacie Rue Impasse Benou KATIR Casablanca</i>	27/07/2020	597.20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### 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

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 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr AHJGOUN Abderrahmane**

**MEDECINE GÉNÉRALE**

Diplômé de la Faculté de médecine  
de RABAT

Ancien interne du CHU Averroès  
CASABLANCA



**الدكتور أحجكون عبد الرحمن**  
**الطب العام**

خريج كلية الطب بالرباط  
داخلي سابق بمستشفى ابن رشد  
دار البيضاء

فلاحتة ابن كثير  
Pharmacie IBNOU KATIR  
M'hamed ZERMANE  
Docteur à l'pharmacie  
22, Rue Impasse Ibnu KATIR  
Tél: 05 22 23 41 83 - CASABLANCA

Casablanca, le

27/07/2020

Mme EL Mouflik Khouli

126,30

- Augmentin 1g



PPV: 126,30 DH  
LOT: 614249  
PER: 10/20

14,00 x 2

- Doliprane 1 g



PPV: 14DH00  
PER: 01/23  
PER: 09/20  
LOT: I1935 14,00

22,70

- Bayactette 1 x 2/1



LOT: 22,70  
PER: 01/23  
PPV:

193,60 x 2

- Fosarazole



6 118001 160471  
Fosazole 5600 UI  
4 comprimés  
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA  
P.P.V: 193,60 DH

33,00

- Spafix 1mg



6 118001 271115  
ZENITH Pharma  
AMM N° 13/17 DMP/21/NRQ  
PPV : 33,00 DH

فلاحتة ابن كثير  
Pharmacie IBNOU KATIR  
M'hamed ZERMANE  
Docteur à l'pharmacie  
22, Rue Impasse Ibnu KATIR  
Tél: 05 22 23 41 83 - CASABLANCA

Tel

597,26

Dr AHJGOUNE Abderrahmane  
MEDCINE GÉNÉRALE  
106 Rue KASTALANI - CASA  
Tél: 06 28 16 73 81

06 28 16 73 81 - حي الداkhلة الدار البيضاء - الهاتف :  
106, Rue Kastaani Hay Dakhla - Tél : 06 28 16 73 81