

# 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.

## **armacie :**

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## **adiologie 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.

## **ptique :**

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**

- Réclamation : 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.

**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

MD: 534.64

## **Déclaration de Maladie : N° P19-0008857**

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

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

Matricule : **00850**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

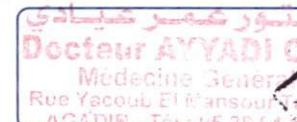
Nom & Prénom **EL MTOUINI Lahoucine** Date de naissance : **01/01/2020**

Adresse **No 4 /mme. Mehdi Rue Ibn Al Arabi cartier Industrial**

Tél. **066 616 62 67** Total des frais engagés : **598,00 Dhs**

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : **13/05/2020**

Nom et prénom du malade : **EL MTOUINI Lahoucine**

Age : **72 ans**

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : **AGADIR**

Le : **13/05/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

**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

#### **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
13/10/2020	Opératoire		15900 770.00	 Dr. Ayoub Mansour El Amin Médecin Généraliste Rue Yacoub El Mansour El Amin Agadir - Tél: 0528 54 15 45

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
EL MGHARI HASSAN N° 5 DAIR TAK 528 23 10 19 97 6A 27	13/05/20	428,00

## **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	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **BELEVE 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 d

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Omar AYYADI**

Généraliste

Ex. Médecin Chef

du Service Médecine

Interne de La Clinique CNSS - Agadir

**الدكتور عمر عيادي**

عيادة الطب العام

رئيس قسم الطب الباطني

سابقاً بمصحة الضمان الاجتماعي بأكادير

Agadir, le:

١٣٥٢٠

El Janoub Le honcine  
(El Janoub) Janumet 50/850 mg  
El Janoub 50 mg x 28  
El Janoub 50 mg x 28



**Pharmacie EL.MGHARI**



Av. My Hassan 1er

N° 5 Dakhla - AGADIR

Tél: 0528 29 97 64 - Tel/Fax: 0528 23 97 65

Pharmacie  
El MGHARI  
Tél: ...

Barcode:  
6 118001 160488

JANUMET® 50/850 mg

AMM 58DMP/21/NCI

Boîte de 56 comprimés pelliculés.

DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC P.P.V: 428,00 DH

El Janoub

**Pharmacie EL.MGHARI**



Av. My Hassan 1er

N° 5 Dakhla - AGADIR

Tél: 0528 29 97 64 - Tel/Fax: 0528 23 97 65

الدكتور عمر عيادي  
Doctor Omar Ayyadi  
My Hassan 1st Avenue  
Rue Yacoub El Mansour Talborjt  
AGADIR - Tél: 05 28 84 15 45

N

Rue Yacoub El Mansour, 1<sup>er</sup> étage - Talborjt - Agadir

Tél.: 05 28 84 15 45 - GSM : 06 61 38 16 71 - Email : dr.ayyadiomar@live.fr