

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## **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.

## **ntaire :**

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## **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- 0042904

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

15615  
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2190

Société : TAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RABIGH ABUELAL

Date de naissance : le 31/05/1955

Adresse : Casablanca

Casablanca

Tél. : 06 64 09 09 80 Total des frais engagés : 161,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr.BEHATE Mohamed  
Médecin Généraliste  
Lot. Al Farah Doha Imm. 19 Apt. 2  
RDC Bd. Haj Fateh Hay Oulfa  
Casablanca - Tél. 0522 65 00 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/12/2019

Nom et prénom du malade : RABIGH AZRA

Age : 64

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : APP. Lombalgie et ORL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

MUPRAS

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 : 07/12/2019

Signature de l'adhérent(e)

ACCUEIL

# 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 DEC. 2019			150,00	DR. BEHATI Médecin Lot. Al Farah Dora Impr. 19 Av. RDC Bd. Hassan II Casablanca - Tel: 0522 65 09 18

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE L'ISSAFA 24, Rte 8, Lissafa Extention Casablanca Tel: 05 22 93 48 40	07/12/19	311,00

## 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
		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 de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

**DOCTEUR MOHAMED BEHATE**

Diplômé du Centre Hôpitalo-Universitaire

Ibn Rochd à Casablanca

Ex-Médecin Interne des Hôpitaux d'El Jadida

Ex-Médecin aux Forces Armées Royales

Médecine Générale

**الدكتور محمد بحات**

خريج المركز الاستشفائي الجامعي

ابن رشد بالبيضاء

طبيب داخلي بمستشفيات الجديدة سابقا

طبيب بالقوات المسلحة للملكية سابقا

**الطب العام**

Casablanca, le : 07 DEC. 2019

الدار البيضاء. في:

Nadame TRASSIGH ARIYA

PROFENID 100 MG  
 LOT : 8MA053  
 PER. : 06.2021  
 P.P.V : 70DH90  
  
 6 118000 060802

2019 - Profenid 100 mg x 21

40,50 - Tep - Nopfen 21

86,90 - Tep - Negri 20 (1P)

2020 - Tep - Nopfen 14 (1P)

21 - Chpax 9A

92,50 - 04 Nopfen x 21

50 - Tep - Nopfen 21

**31/12/2019**

**Dr. Mohamed Behate**  
**Médecin Généraliste**  
**Immeuble RAH - Addoha, Immeuble RAH - Addoha, Hay Oufia, Casablanca, Maroc**  
**Tél. : 0522 65 00 18**

جنة الفيلم الصناعي المعاشر 02 الطارق السفلي، شارع الليمون الحار، نافع امداد، الدار البيضاء، موريتانيا 20190

RAH - Addoha, Immeuble RAH - Addoha, Hay Oufia, Casablanca, Maroc

Tél. : 0522 65 00 18