

# 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.

## Radiologie 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.

## 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

**MUPRAS** : Centre Alial 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 : № P19- 0008749

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2005

Société : Retraite

Actif

Pensionné[e]

Autre :

Nom & Prénom : AGOUIM EL mostafa

Date de naissance : 21/03/1951

Adresse : Habituelle

Tél. : 06 67 96 22 76

Total des frais engagés : 470,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

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

Date de consultation : 27 DEC. 2019

27 DEC. 2019

Nom et prénom du malade : ASMAI EL HADDOUFIA

Age : 55

Lien de parenté : X Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthrose OPL - rhumatisme

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 : 07/12/2019

Signature de l'adhérent[e] : mifa

## VOLET ADHERENT

### Déclaration de maladie № P19- 0008749

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : .....

Nom de l'adhérent[e] : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

Coupon à conserver par l'adhérent[e].

#### **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 DEC. 2019 27 DEC. 2019			150,00	Dr. BENTIYE M. MOHAMMED Médecin Généraliste Lot. Al Farah Jisha 10m 19 April 2 RDC Bd. Haj Farah May Outa Abdoun - Tel: 0522 85 00 18

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>TE PHARMACIE HAMZA</b> <b>CASABLANCA</b> Lotis. Hassan II n° 3 Lot. 64 Casablanca - Tél: 0522 93 10 29	27/12/19	329,10

#### **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	

## VOLET ADHERENT

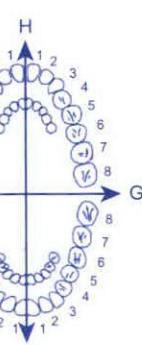
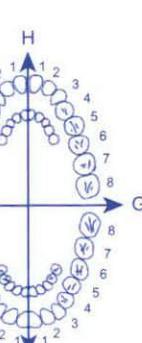
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## 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'ODT.

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			
	$  \begin{array}{r l}  H & 25533412 \quad 21433552 \\  & 00000000 \quad 00000000 \\  D & \hline  & 00000000 \quad 00000000 \\  & 35533411 \quad 11433553 \\  B &  \end{array}  $ <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT 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 L'EXECUTION

# 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 مستشفيات الجديدة سابقا

طبيب بالقوات المسلحة الملكية سابقا

الطب العام

27 DEC. 2019

Casablanca, le :

الدار البيضاء . في:

Dr AGOUTI ELNOSTARMA

PPV: 153DH10  
PER: 07-21  
LOT: I1587

153.10

(SV)

1 - Taxicid 1g x 10 sach

PPV:  
EXP:  
Lot N°:

47,80

47.80

21 - Dasen q

37.70x2 Zep x 21 | 37,70 |

21 - Vantoc 100mg SV (IN) | 37,70 |

PHARMACIE HAMZA  
CASABLANCA  
Lot. Haj Fateh Rue 6 N° 3 Lot. 64  
Casablanca - Tel: 0522 93 10 24

91533-05

جنة الفرج -الضاحي . العمارة 19 الشقة 02 الطابق السفلي، شارع الليمون اخراج فتح امندار اللفة - لبسافة 20190 الدار البيضاء  
Lot. AL FARAH - Addoha, Imm. 19, Appt N°2 RDC, Bd.Laimoun Hadj Fateh Extension Oulifa, Lissasfa 20190 Casablanca  
Tél.: 05 22 65 00 18

~~41- Cedula 20 M Gdl~~

~~\$ 2.80~~

~~329.10~~

~~STE PHARMacie HANCI  
Casablanca  
Lot. Al Farah Dha lmm. 6 N° 3 Lot 03  
Casablanca - Tel. 0522 93 10 21~~

~~Dr. BENJATE Mohamed  
Médecin Généraliste  
Lot. Al Farah Dha lmm. 19 Appt. 2  
RDC Bd. Haj Patel Hay Oulfa  
Casablanca - Tel. 0522 65 00 18~~

~~SV~~