

# 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

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

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0003258

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

22563

C4

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12.854 Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El Hajdaoui Date de naissance : 07/09/85

Adresse : Miami rue 11 N°6 Ray Hanan

Tél. : 06.61.31.94.55 Total des frais engagés : 3.25.95 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

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 : Casablanca

Le : 12/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

El Hajdaoui

#### **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
10-02-2018	10-02-2018	10-02-2018	10-02-2018	10-02-2018

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie Hingot Municipal Bloc 11 516 Bis, Hay hassani Tél : 05/22 91 44 57</i>	<i>12.12. 19</i>	<i>325.95</i>

## **ANALYSES - RADIOPHARMACEUTICALS**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAÎRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

#### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Professeur Nadia ZINOOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique

Ex-enseignante à la Faculté de

Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FŒTALE

MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

# الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبكرة

اختصاصية في طب النساء و التوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le ..... ٢٠٢١

108.65

De la Professeur Aziza

- Pregnacare 30 CP  
Iphabiotics  
30 tablets

325.95

CE - 00177823230002 - NIP - 09111412  
10-0520210-16-177823230002  
Bd. Zerkouni - Résidence Listikrar 1er Etage  
Professeur Nadia Zinooun



pharmacie Hinc  
N° 516 Bis, Hay hassan  
Tél. : 05 22 91 44 57