

# 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.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## Pathologie 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.



## Déclaration de Maladie

N° P19- 068465

57429

Optique  Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5432

Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : ABCHARD MOHAMMED

Date de naissance : 05/07/1978

Adresse : Habtuelle

Tél. : 06.29.60.49.80

Total des frais engagés : 604 DHS Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Madhi bahija Age: 1972

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : INSURGATION

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 : 09/11/2020

Signature de 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
13-NOV-2009 NPA: 09120514	Consultation	300.00		Dr Hisham RAHMAN Audiologue Phlebologue Centre Abdessalam Al Attar Perse, N° C18 - Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p align="center"><b>الصيدلية العائليه</b></p> <p align="center"><b>هشام فاخر</b></p> <p align="center">صيادلة العائليه</p> <p align="center">هشام فاخر</p> <p align="center">عمر سليمان عبد الله</p> <p align="center">187</p> <p align="center">ج.م. 304.00</p> <p align="center">العنوان: الشق - الهاون 15</p> <p align="center">رقم: 22218315</p> <p align="center">رقم: 0502218315</p> <p align="center">INPE: 092028166</p>		

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

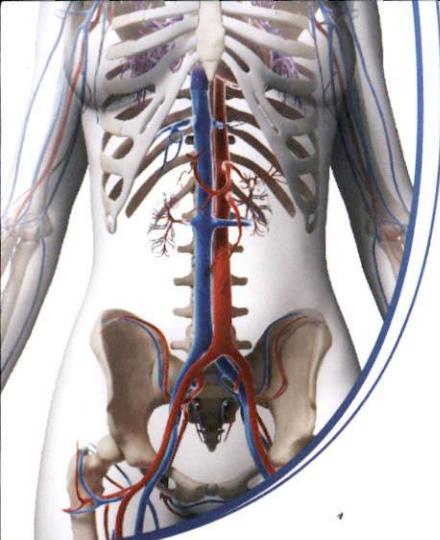
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

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	B 35533411		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				



الدكتورة حسناء الركادي  
Docteur Hasnaa RAGUADI

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
فحص الأوعية الدموية بالصدري الملون  
علاج الدوالي بالتطليل والحقن

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Diplômée de Paris Descartes

Diplôme universitaire en Phlébologie

Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire

Diplôme universitaire en compression médicale

09 NOV 2020

Mme Madhiha Bahija

304.00

Vessel Due F



Lcp x 21

pdt 25)

avant repas

SYNTHEMEDIC  
22 rue escaier bneou al escaier roches  
noires casablanca  
VESSEL DUE F  
250 LSU Cap  
Bte de 50  
174/2 DMP/21/NP P.P.V: 304,00 DH  
6 118001 021284

Dr. Hasnaa RAGUADI

Angiologue Phlébologue  
Angle Bd Abdelmoumen et Allée Persée,  
Imm 295, 3<sup>ème</sup> Etg, Bureau N° C18 - Casablanca

الصيدلية العائلية  
هشام فاخر  
غير مدخنة - الملاصق  
عمر السنون - 187  
رقم التسجيل: 8315  
PF: 092028166

[www.casablanca-varices.ma](http://www.casablanca-varices.ma)

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء  
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com