

# COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Souscriptions 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.

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.

## Biologie 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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

Doc n°  
19942

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10218

Société : RAM

Actif

Pensionné[e]

Autre:

Nom & Prénom : EL HAIL Abdelillah

Date de naissance : 01-04-1957

Adresse : Drissia 3 BD Mohamed VI N°835 Casablanca

Tél. : 0663 067929

Total des frais engagés : 100 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/02/2021

Nom et prénom du malade : EL HAIL El Hail el haymae Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dermatite

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 : 16/02/2021

Signature de l'adhérent[e] :

#### **RELEVÉ 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
16/02/11	SOUSCRIPTION	2	250	Dr. Ablam AD Signature et cachet de la Banque de France 16/02/2011

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/02/21	119.72

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

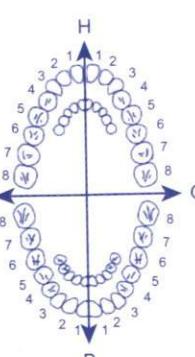
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

#### **RELEVÉ 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux <input type="text"/>
				Montants des soins <input type="text"/>
				Début d'exécution <input type="text"/>
				Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	Coefficient des travaux <input type="text"/>
D	00000000	00000000	G	Montants des soins <input type="text"/>
B	35533411	11433553		Date du devis <input type="text"/>
				Date de l'exécution <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

**Dr Ahlam ASRIRI**

Spécialiste en Dématologie

Vénéréologie

Cosmétologie :

Comblement, bôtox, mésolift, peeling

Laser

Chirurgie Dermatologique

Cicatrices et tâches pigmentaires

Dermatologie pédiatrique

الدكتورة أحلام أسريري

طبيبة اختصاصية في أمراض البلد

الشعر والأظافر

طب التجميل

إزالة الشعر، النذوب، الأوشام بالليزر

إزالة البقع السوداء

أمراض الجلد وحساسية الأطفال

الأمراض التناسلية

Le 6 FEV / 2024 .....

El Hout Chaymae



99,-

2000 2) cloniderine Crème

119,-

20pp α21α10  
20pp/10 α10  
20pp/20 α20

sur les 500 g

20,00

3) Sedalol Crème

20pp α20

179, Bd Reda Gdira (ex Nil)  
2ème Etage Ben Misk Casablanca  
Dermatologue Dr Ahlam ASRIRI

179, Bd Reda Gdira (ex Nil)

2ème Etage - Casablanca

E-mail : drasririahlam@yahoo.fr

179 ، شارع رضى الكديرة (النيل سابقا)

فوق صيدلية أديبة - البيضاء

Tél : 05 22 56 20 13 - Gsm : 06 62 15 92 16

Nisage

6 Hydrobiotique légère

l'appelle

7 ACNESTYL Rides

l'appelle

