

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W19-596012

C A  
(60239)

Optique  Autres

Maladie  Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4513

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAGADI El mostafa

Date de naissance :

15/08/1962

Adresse :

2445 15 lot 92 MANSARA CALIFORNIA

Si N CHOK CASA

Tél. : 0661 823849

Total des frais engagés : 300 Dhs

300 ₣ 668,50

Cadre réservé au Médecin

Dr. SOFIA SEFRIQUI CHAOUF  
Dermato - Vénérologue  
196, Avenue Mers Sultan  
Casablanca - Tél : 05 22 26 54 69

Cachet du médecin :

Date de consultation :

07/01/2021

Nom et prénom du malade :

RAGADI Mayau

Age : 2000

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Keratose plana

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 : 11/02/2021

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
07/01/2021 8			300.00	INP : OSMU21395 Dr. SOFIA SEFRIQUI CHAOUKI Vénéreologue Mars Sultan 22 26 54 69

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE ZOUHAIR</b> Piste 1032, Rue BO N°39 BIS Hay Lakdim - TAI: 0627506025 Casablanca - TAI: 0627506026	2011-02-21	668,50

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

# Docteur Sofia SEFRIOUI

Spécialiste en DERMATO-VENEREOLOGIE

- Maladies de la peau, de l'Ongle et du Cuir Chevelu
- Maladies sexuellement transmissibles
- Cosmétologie
- Laser

196, Avenue Mers Sultan

2ème Etage - Casablanca

Tél.: 05.22.26.54.69

Casablanca, le ..... 07/01/2021

الدكتورة صوفية الصفريوبي شاوي

اختصاصية في:

- أمراض الجلد، الشعر والظفر
- الأمراض النسائية
- الطب التجميلي
- الليزر

196، محج مرس السلطان

الطابق الثاني - الدار البيضاء

05.22.26.54.69 الهاتف

LOT : MO 358  
PER : 05/2022  
PPU : 92,50DH

**Ubiprox 500mg**  
20 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410195

TETRALYSAL 300 mg  
Boîte de 16 gélules  
AMM N°26 DMP/21/NCV  
P.P.V : 69,00 DH  
Distribué par SOTHEMA  
B.P N°1, 27182 Bouskoura-Maroc





3 401377 424203 >



3 571940 001215

LOT/BATCH :

**MEBO** 0,25%

Pommade dermatique

Tube de 30 g



6 118001 010110