

# 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.

## 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.

## Éducation :

- 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.

## Pathologie 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 à caractère personnel.

N° P19- 057972

73845

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03719 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHIHEB ABDELKADER

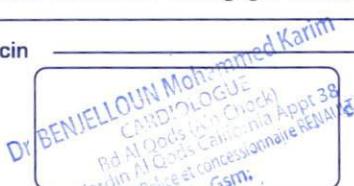
Date de naissance : 12/03/59

Adresse : HAY INARA 1 RUE 26 N° 4 CASA

Tél. : 0663300048 Total des frais engagés : 212530 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/06/21

Nom et prénom du malade : Dr. Chihab Abdelkader Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : CHIHEB ABD

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 : 09 JUIN 2021

Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/09/20	1875,30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### 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'ORL.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Dr BENJELLOUN Mohammed Karim

Spécialiste des Maladies du Coeur et des Vaisseaux

Hypertension Artérielle, ECG (Tracé du coeur)

Cholestérol, Holter ECG et Tensionnel

Diplômé d'Echocardiographie Doppler

BORDEAUX



الدكتور بن جلون محمد كريم

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

والضغط الدموي - الكوليسترول...

التخطيط الكهربائي للقلب، المولتر

الفحص بالصدى

جامعة بوردو



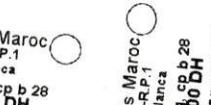
6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH



6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH



6 118001 100873  
Cardensiel® 5 mg  
Comprimés pelliculés sécables B/30  
PPV: 58,10 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Aprovel 300 mg. cp b 28  
P.P.V: 218,00 DH



6 118001 080908  
Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Aprovel 300 mg. cp b 28  
P.P.V: 218,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Coplavix 75mg/100mg  
b30 cp  
P.P.V: 270,00 DH



Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1  
Ain sebaâ Casablanca  
Aprovel 300 mg. cp b 28  
P.P.V: 218,00 DH

Casablanca, le : ..... 06.06.2014

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
CARDIOLOGUE  
Bd Al Qods (Ain Chock)  
511 Jardin Al Qods California Appt 38  
(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 52 57 45 - GSM:

(218,00 x 3)  
- Aurorel 300 : 0 - 0  
(58,10 x 3)  
- Cardensiel 5 : 0 - 0  
(270,00 x 3)  
- Coplavix : 0 - 0  
(49,00 x 3)  
- Tahor 10 : 0 - 0

T = 1845,30

Dr. BENJELLOUN Mohammed Karim  
CARDIOLOGUE  
Bd Al Qods (Ain Chock)  
511 Jardin Al Qods California Appt 38  
(En Face poste Police et concessionnaire RENAULT)  
Tél: 0522 52 57 45 - GSM:

TAHOR 20MG 28 CPS  
P.P.V: 103DH40

6 118000 250807

Pfizer  
Laboratoires