

# 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.

## 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.

## Education :

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.

## Opticien :

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

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° M21- 0026724

73960

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2253 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HACHINI Abdellatif

Date de naissance :

01/01/1950

Adresse :

105 ATTAOUI MOURAD Rue YOUSSEF

Tél. : 06 76 61 70 15

Total des frais engagés : 560,20

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03/06/21

Nom et prénom du malade :

EL Hachini Abdellatif

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA + hypertension

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 : 31.05.2021

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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
03/09/21	C	—	1650	DR BOUJAD L Médecin atteste le paiement des honoraires. Dr BOUJAD L Médecin atteste le paiement des honoraires. Dr BOUJAD L Médecin atteste le paiement des honoraires. Dr BOUJAD L Médecin atteste le paiement des honoraires.

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03.06.2021	17410,25

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Médecine Générale  
Diplôme U. en Diabétologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Casablanca

الطب العام  
دبلوم جامعي في داء السكري  
خريجة كلية الطب العام  
بالدار البيضاء

Casablanca, le : .....  
البيضاء، في :

03/06/21

Oncctions légères de la zo  
A répéter plusieurs fois  
A.M.M. N° : 265  
PPV : 13,20 DH

49,40  
49,40

EL Hachimi, Abd

SV

19,10 مل.

- A-ep sy (4 ml)

49,40

53,10 MP1T

SV

- Relaxol

49,40

99,00 MPX 215

SV

- Magne

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833

49,40

13,20. 1 cpt

SV

- Inogen

NO - SPA 40MG  
CP B20  
P.P.V : 32DH00  
6 118000 061342

15,30. 1000

SV

PHARMACIE RESIDENCE ANNAM  
Lot. Annam, Jmm A20, App. 2, El Oulfa- Casablanca  
Tél : 06 22 91 32 34 - Gsm : 06 66 26 70 60  
A. Residence Annam - El Oulfa - Casablanca  
Tél : 06 22 89 32 34 - Gsm : 06 66 26 70 60

MB768 0923  
LOT PER  
Prix 99,00

Vita C 1000®  
PPV 15DH00  
EXP 02/2024  
LOT 0D050 9

- Mo Sp a  
32,00  
AVT 21/11  
T-2410,2.



PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAM  
Siham GUERRAOUI  
Docteur en Pharmacie  
4, Résidence Annam - Oujda  
Tél: 05 22 89 43 19 - Casablanca

Dr BOUDAD  
Médecin Généraliste  
Lot Annam Imm A20  
Casablanca  
Tél: 06 21 44 12