

# 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

- 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.

N° W21-625133

N°D 74464

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) 1051 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ZOUITEN HABIBA

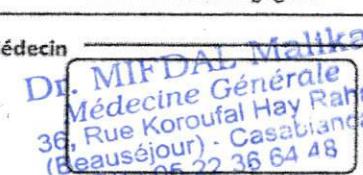
Date de naissance : 1936

Adresse : 12 Rue che Krik Nsoumene Hay Raha

Code postal : 10000

Tél. : 05 22 32 98 38 Total des frais engagés : 3438 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 17/05/2021

Nom et prénom du malade : Zouiten Habib

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète, HTA, AVC

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 : 17/05/2021

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
12/05/2021	C		150 DH	INP : 0911113043
				Dr. MIFDAL Malik Médecine Générale 36, Rue Koromai Hay/Ran

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
CHACONNE - ASSISTANT PHARMACEUTIQUE	17/11/21	3438,80

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES								
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.								
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.								
<b>SOINS DENTAIRES</b> 	<b>Dents Traitées</b> (empty table rows)	<b>Nature des Soins</b> (empty table rows)	<b>Coefficient</b> (empty table rows)	INP : <input type="text"/>				
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
				<b>O.D.F. PROTHÈSES DENTAIRES</b> 	<b>DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE</b> H 25533412   21433552 00000000   00000000 D   G 00000000   00000000 35533411   11433553 B			
					COEFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>			
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>			
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS								
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION								

Docteur Mifdal Malika

Médecine Générale

36, Rue El Koronfol 1er étage App.2  
Hay Raha (Beausejour)  
CASABLANCA  
Tél.: 0522.36.64.48

الدكتورة مفضل مليكة

الطب العام

36, زنقة القرنفل حي الراحة (بوسيجور)  
الطابق 1 الشقة 2 - الدار البيضاء  
الهاتف: 0522.36.64.48

CASABLANCA, LE 12/05/2021

Mme Habiba Zouiten

131,80 X 3 - Nootropyl  
18 x 31 j

4/5

97,60 X 3 - Civa stine 20 g  
18 x 31 j

4/5

162,60 X 6 - Nebilet 5 g  
18 x 21 j

PHARMACIE DE L'ORIENT  
Mme LAKHASSI TABBARA Latifa  
213, Bd Roccou El Mansour - Casablanca  
Tel: 0522 36 75 51

36,00 X 3 Amlodipine 10 mg  
18 x 31 j

8970 X 3 Caudis aspirine  
18 x 31 j

Dr. MIFDAL Malika  
Médecine Générale Hay Raha  
36, Rue Koronfol Casablanca  
(Beausejour) Tel: 0522 36 64 48

8900 X 3 Insuline Mine 30  
20 ml x 30 ml

3438,30

LOT 191478  
EXP 04 2023  
PPV 134.80  
134.80

LOT 191478  
EXP 04 2023  
PPV 134.80  
134.80

134.80

LOT 190088  
EXP 01 2023  
PPV 134.80

LOT 182710  
EXP 12 2022  
PPV 134.80

LOT 200515  
EXP 02 2024  
PPV 134.80

LOT 201649  
EXP 07 2024  
PPV 134.80

LOT 201534  
EXP 06 2024  
PPV 134.80

PPV: 97DH60  
PER: 05/22  
LOT: J1576-1

PPV: 97DH60  
PER: 05/22  
LOT: J1576-1

PPV 97DH60  
PER 04/22  
LOT J618-1