

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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 mèdicale, 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de réeducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## taire :

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.

## die 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- 0036239

*Arjoh*

### Optique

### Autres

### Maladie

### Dentaire

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10525

Société : RAM Handling

### Actif

### Pensionné(e)

### Autre :

Nom & Prénom : ABOULAYYAN Youssef

Date de naissance : 01-01-68

Adresse : Lot 50 N° 125 Haj Fakir

oulfa Combles

Tél. : 0664 869572 Total des frais engagés : 10960 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

*Dr. Asmae MEZIA*  
Médecine Générale  
274, Lotissement Haj Fakir  
Lissasfa - Casablanca  
Tel : 05 22 93 29 63  
INPE : 091194770

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/10/2021

Nom et prénom du malade : ABOULAYYAN Youssuf Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

Enfant

Nature de la maladie : Allergie

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 : Combles

Le : 27/10/2021

Signature de l'adhérent(e) : Abdullah

Autorisation CNDP N° : AA-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
29/07/2021	(1)		100,00 Dh.	Dr. A. S. Médecin Lotissement Casablanca 274, Lissasfa - Casablanca Tél : 05 22 93 23 63 INPE : 09 194 179

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>STEPHARMACIE HANZA</b> Casablanca - Lotte Majlis - Rue 6 N° 3 Dpt 6A Casablanca - Tél: 0522 93 07 28	27/01/21	209,60

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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

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

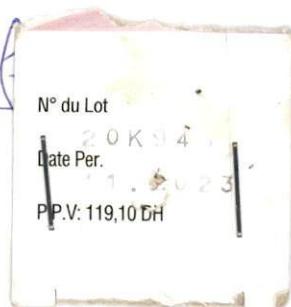
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Docteur Asmae MEZIATI  
Médecine Générale  
Echographie

الدكتورة أسماء المزياتي  
الطب العام  
التخطيط بالصدى

Casablanca, le : 24/04/2021

Jr. ABOU HAYANE Yousfi



1) - Rifarel  
MSMO Adre x 215 1S  
x 03 mois

2) - Dyball  
09.5 mg le m<sup>e</sup>  
209.60

OT 201468 1m<sup>e</sup>  
EXP 106 2024  
P.P.V 90,50

STE PHARMACIE HAMZA  
Casablanca - Tél: 0522.93.29.63  
Lot. Haj Fateh - Rue 6 N° 300 mg  
Dr. Asmae MEZIATI  
Médecine Générale  
174, Lotissement Haj Fateh  
Lissasfa Casablanca  
Tél: 05 22 93 29 63  
INPE : 091194770

274، مجموعة الحاج فاتح (قرب سوق الحاج فاتح) - ليساسفة

274, Lotissement Haj Fateh (près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa

GSM : 06.61.62.22.61      الهاتف : 05.22.93.29.63      Tél : 05.22.93.29.63