

# 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° M21- 046497

35727

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2792

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : Bouti

Date de naissance : 06 01 1953

Adresse : Résidence El Manguin (M3) N°4 Al Glaoud

Code postal : 06630

Tél. : 0663039901

Total des frais engagés : 476,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. SADIK Fouzia  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
Tel: 05 22 36 58 91 Casablanca

18 JUIN 2014

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : AMOR Wafa

Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : grippe

Pharyngite

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 : Casab

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Douadi

## 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
18 JUIN 2021	AG 01	200,00		Dr. SADIK MEDECIN 104, Rue Mimouza 20110 Tél: 05 22 36 58 91

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOOSQUD 67 Rue des Rosiers - Casablanca Masjid Annoor - Casablanca Tél: 0522 36 84 50 - Patente: 3488192 09513	18/06/21	276,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale

Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)

1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour

Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

# الدكتورة صديق فوزية

الطب العام

الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)

الطابق الأول - بوسيجور

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 36.58.91

Casablanca, le : ..... 18 JUIN 2021 ..... الدار البيضاء، في :

Mme AMMOR WAFA

-109,00 - Zamox (Sache)

PPV: 109DH00  
PER: 11-23  
LOT: 02993

1 sachet 2fis, 1

après repas - 10%

○ - Prédni long (013)

2cp h aps le Repas 10%

+ R peu fâlou Non presc.

SV Docitrox

1 cés 3f

SV Rhinoflor

1 gel

LOT: 210737  
BLUQ: 02/02/2024  
69,00 DH

PPV: 14DH00  
PER: 03/24

Vita C 1000®

PPV: 100DH00  
EXP: 01/2024  
LOT: 0D0505

14,00

15,30

SV 140

- 276,70

LOT: 200902  
UT AV: 07/2023  
PPV: 14,30DH

LOTN: PPU (DH):

LOT: 22661120  
PER: 11/2023  
PPC: 55,- 10 DH

ORO PROPO