

# 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.

## tique :

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.

## taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## adie 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6893 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

OUAFKI Said

Date de naissance :

04/08/1959

Adresse :

37 RUE DES STS Beauséjour

Tél. : 0660 91 54 23 Total des frais engagés :

631 810 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

15/07/2021

Nom et prénom du malade :

DIAFKI Bouchra

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Fibrose + HTA + DARD

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 : 15/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Said OUAFKI

## **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
15/07/22	1A2	02	200,00	Dr. SADIK Médecin 104, Rue Mimouza Hay Erraha tel. 0522 20 58 99 Casablanca

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL WOURUD Rue des Rosas A Côté de Sidi Annour 30 - Casablanca Tél: 3684 30 - Mobile: 34808192	15.07.21	155,80

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

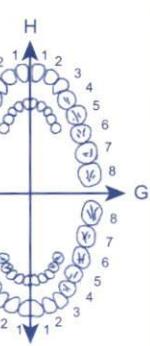
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### **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'odontogramme.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	H G	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale  
Echographie Générale

104, Rue Mimosas (es Rue des Ecoles)  
1er 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 : 25/07/21 : الدار البيضاء ، في :

D<sup>me</sup> ou A Fki Bonchra

S.V

139,50 - Zylad. 400 mg (0/15)  
des  
ACP 1/1

S.V

63,00 Técpnil 5 mg (0/15)

S.V

30,70 Kardégic 75 mg (0/15)



125,00

1 sachet 1/1 midi  
Co-Amarel. (0/15)

ACP 1/1 matin

No-col 20 mg (0/15)

155,80

ACP 1/1 soir

0

PHARMACIE AL WOURoud  
67, Rue des Rosas A Côté de  
Masjid Annour - Beauséjour  
Tél: 0522 36 84 30 - Casablanca

LOT : 21E003  
PER.: 12/2022

KARDEGIC 75 MG  
SACHETS B30



P.P.V : 30DH70

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

97,60



63,00

125,00