

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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 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.

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.

ique :

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.

ntaire :

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.

ladie 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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 0056326

Medhamet  
Aouia  
Par le  
Plaidant

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 992

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : El Yousoufi Lalla Fadela

Date de naissance : 1928

Adresse : Hay Mye Rachid (Bourazal) Immeuble A - N° 3  
Casablanca

Tél. : 05 22 72 78 61 Total des frais engagés : 525,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohammed AYACHE

Médecin Spécialiste  
en Dermatologie et Vénérologie  
Bd la Grande ceinture, N° 76. Appt. 113  
Hay Mohammadi - Casablanca - Tél. 05 22 60 09 15

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/07/2021

Nom et prénom du malade : El Yousoufi Lalla Fadela



Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Onychomycose

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 : 27/07/2021

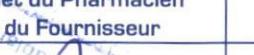
Signature de l'adhérent(e) :



## **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
27/07/2021 C			200 DT	Dr. Mohammad Spécialiste en Dermatologie et Vénérologie Bd la Grande ceinture n° 76 Apt.13 Mohammadi - Casa tel. 052200915

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	16/10/11	325,72

092012293  
RADIOGRAPHIES

#### **/ANALYSES - RADIOPHARMACIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

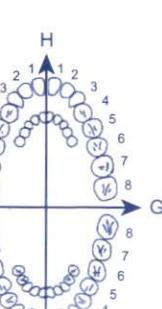
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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

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			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 11433553
				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'EXECU

# Dr. Mohammed AYACHE

Médecin Spécialiste  
en Dermatologie et Vénérologie  
Chirurgie de la peau - Esthétique médicale

76, Bd la Grande Ceinture, N° 113, Résidence El Kheir  
(Près de Kissariat Aziza) Hay Mohammadi - Casablanca  
Tél: 0522 600915

# الدكتور محمد عياش

طبيب اخصائي الامراض الجلدية و التنسالية  
جراحة الجلد و التجميل الطبي

76 - شارع الحزام الكبير - رقم 113 - اقامة الخبر  
قرب قسارية عزيزة - الحي المحمدي - الدار البيضاء  
الهاتف: 0522600915

Casablanca ..... الدار البيضاء

27/07/2021

El Youssoufi Lalla Zahra

70,40 ₣ 3

Mynazol 150 mg gél

1 gél par semaine pendant 3 mois

Mycoderm crème

1 application matin et soir sur les ongles et entre les orteils

Efficort crème lipophile

1 application matin et soir sur les zone démangeaison sur mains et pieds

Vaseline salicylée 5%

1 application matin et soir sur tout le pied

71325,70

Dr. Mohammed AYACHE  
Médecin Spécialiste  
en Dermatologie et Vénérologie  
Bd la Grande ceinture, N° 113, Hay Mohammadi Casablanca  
Tél: 0522 600915

Catib . 6 24/08/2021