

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

## armacie :

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 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 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.

## 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 caractére 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  
Nº M21- 0021609

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 90394

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ARIFF BOUCHAIB

82898  
82898

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0660527013

Total des frais engagés : 397,90 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Asmae MEZIATI  
Médecine Générale  
274, Lotissement Haj Fath  
Lissasfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 29 63  
INPE : 091194779

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/04/2021

Nom et prénom du malade : 26 HMTA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

27 diabète ① lumbago

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 : OPSA

Le : 26/04/2021

Signature de l'adhérent(e) : ZH

## 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
26/07/2021	6		22.04.002021	Dr. Smaïl MELLAL Médecine Générale Institut Haj Fatima Safa - Casablanca 05 22 93 29 63 091194779

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE AL HADID</b> <b>CHAKAK</b> <b>Propriétaire : Oued SABLANA</b> <b>Tel : 05 22 84 00 51</b> <b>Fax : 05 22 84 00 51</b>	26/07/21	197,92

#### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature Laboratoire et du Prof.	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MÉDICAUX

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'EXECUTION

Casablanca, le : 26.10.2021

9<sup>me</sup> 25<sup>me</sup> HATLA



14,60

① - Delipan e 1000 mg

mg

li mg

85,80

② - Newflex warm-up  
mg



73,50.

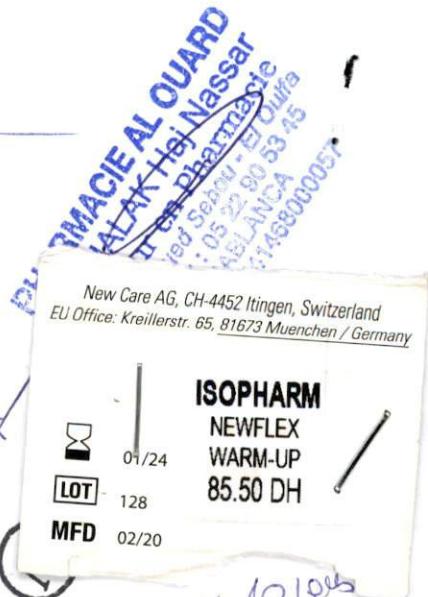
③ - FORLAX

24,00.



Yribonine

Dr. Asmae MEZIATI  
Médecine Générale  
274, Lottissement Haj Fateh  
Lissasfa - Casablanca  
Tel. 05 22 93 29 63  
N°P.C. 091194779



274، مجموعة الحاج فاتح (قرب سوق الحاج فاتح) - ليساسفة  
P: 197,90 DH, Lottissement Haj Fateh (Près du Marché Haj Fateh) - Lissasfa  
GSM : 06.61.62.22.61 - المحمول : 05.22.93.29.63  
الهاتف : 05.22.93.29.63

PPV 14DH49  
PER 0-722  
LST J 1649

14,40

