

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

## Informations 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.

## Médecine 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.

## 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.

## Dentaire :

- 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.

## 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

Matricule : 2549 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : AMIRANI Abdellah

Date de naissance : 27/05/1973

Adresse : Hay Al-Saraiya 7000 Marrakech

Tel : 05 22 21 70 97 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cachet du médecin :

Dr. GHOUATI Rakia  
Médecine Générale  
Hay Idaa Lot. "Bled Elkhair" Bd. Tah  
Imm. "E" N° 1 Ain Chok - Casa  
Tél : 05 22 21 70 97

Date de consultation : 09/08/2021

Nom et prénom du malade : DR. H. AMIRANI Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Leucémie + Diabète traitée

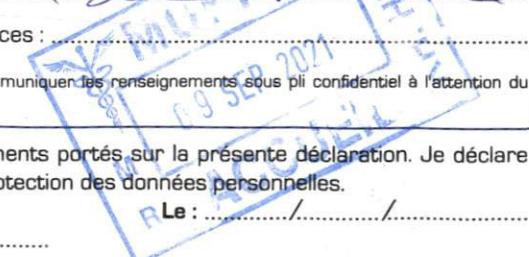
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

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
29-08-2011 C		1	1500 DT	GHOUDI Médecin : Dr Ghoudi Hay Idaa Lot : 100 m² Imm. E N° 1A Tel: 0527-78922 Signature : Ghoudi Signature : Ghoudi Signature : Ghoudi
27-08-2011 C		1	1500 DT	GHOUDI Médecin : Dr Ghoudi Hay Idaa Lot : 100 m² Imm. E N° 1A Tel: 0527-78922 Signature : Ghoudi Signature : Ghoudi Signature : Ghoudi

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MIRI Bd. Tahar Rue 2 N°2 Ain Chock Tél: 022 87.45.60 Casa	02/08/21	662, <i>DT. Meilleur Tunisie Tel: 552</i>

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

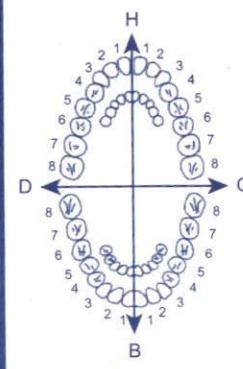
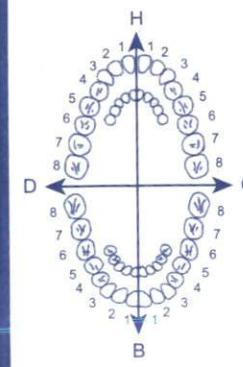
Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
O. GHOUTA Médécin de la Famille N° 100 Bld. Al Chouf - Casablanca	07/08/2021			2 IM x 1 SDH		30DH

#### **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 d

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 00000000
				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'EXECUTION

Docteur RAKIA GHOUATI  
Médecine Général  
Femme - Enfant - Homme  
Echographie



الدكتورة رقية غواتي  
الطبيعة العامة  
نساء - أطفال - رجال  
فيسر بالصحي

Casablanca, le 02-08-2021.

Mrs. DADI - AYRANI Nogah

2x 56,2 = 112,4

1) Diastole : + 2

2) D-Cece file 600.000 UI /  
100 ml

3) Eye / nose gel 3mls ;

4) Flacon 500 ml

5) Eye gel 150 / 30 ml

6) Eye gel vernis.  
eyelash

حي الإذاعة تجزنة بلاد الخير شارع الطاح عماره E رقم 1 عين الشق البيضاء

الهاتف : 06 61 16 45 17 05 الهاتف المتنقل :

Hay Idra LOT Bled Elkhair Bd TAH, Imm E, N° 1 Ain chok - Casa

Tel : 05 22 21 70 97 - GSM : 06 61 16 45 17

6) Baftectees, 22,7,

long 10g. 69,80

7) IMESO 60mg / f. 180,-

8) Fluocel 10g - alle celle  
10g / 5 malen.

Dr. GHOMATI Rakia  
Médecine Générale  
Hay Idaa Lot 1000 Elkhair Bd. Tah  
Imm. E 102 Atn Chok - Casa  
Tel : 05 22 21 70 97

9,70

10

LOT :  
PER :  
PPV :  
**22,70**

PHARMACIE GOUMRI  
Tah Rue 2 N°2 Atn Chok  
Tél: 022 87.45.60 Casa

LOT 202286  
EXP 10 2028  
PPV 180,00  
**180,00**

Maphar  
Bd. Elkimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Myoster 8% sol 5ml  
P.P.V : 146,60 DH



6118001 182589

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21027  
EXP: 04/2024

MP220MA003118  
09/08/2018

LOT: M0323  
PER: 01/2022  
PPV: 32,10 DH

LOT: M0408  
PER: 11/2022  
PPV: 69,80 DH

fabriqué par :  
Deva Pharmaceutique Deva  
Pharmacien Responsable  
Rue Talaat Melli - Casablanca

6118001150137  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH  
AMM 2350MP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

6118001150137  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH  
AMM 2350MP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura