

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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 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

N° M21- 0055275

85553

Optique

Autres

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 604 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHARIB Mohamed

Date de naissance : 27/05/1947

Adresse : Résidence Fine maison Apt 406 belvédère

Tél. : 06.14.38.10.07 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 17 SEP. 2021

Nom et prénom du malade : Charib Mohamed Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ....

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
17 SEP 2021			300.00	Chirurgien Urologue Professeur M. N. Mohamed 76 Bd. Abdalmoumen - Casablanca Tél: 0522 25 36 36 - Fax: 0522 25 61 10
17 SEP 2021			300.00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE TOURGUEUR GOURNÉE	18/09/21	3449,70

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

# 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 canalaire, 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			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	D 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Professeur EL MRINI M

## Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie

الدكتور المريني محمد

أستاذ في جراحة الكلى والمسالك البولية  
عضو الجمعية العالمية لجراحة  
الكلى والمسالك البولية

Casablanca, le ..... 11 SEP. 2021

n° Casseuse d'urine

3340.000

20000.000  
1000.000

1000.000

1000.000

PHARMACIE  
HEND NAMOUR  
20, place de Sidi Abdellah  
Elvedia - Casablanca  
Téléphone : 05 22 25 36 36  
Fax : 05 22 25 88 80  
E-mail : melmrini@hotmail.com

F. EL MRINI

3000.000 x 21

Professeur EL MRINI Mohamed  
Chirurgien Urologue



Maphar  
Bd. Jilima N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Zoladex 10.8mg Implant Inj n  
P.P.V: 3340,00 DH  
6118001 182534



Endo-urologie - ostéologie - urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

**Pr. EL MRINI Mohammed**

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



**Dr. EL MRINI Mohamed**

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris

Casablanca, le .....

**17/09/2021**

## NOTE D'HONORAIRES

Nom: **MR CHARIB**

Prénom: **MOHAMMED**

Date: 17/09/2021

1. Consultation
2. Injection ZOLADEX 10.8mg

$C_3 = 300\text{dhs}$

$=300\text{dhs}$

**TOTAL=600.00dhs**

(Montant total s'élevant à six cent dhs)

76, Bd Abdelmoumen, Res. Koutoubia, 3 ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com

Tél. : 0522 25 36 36 - Fax : 0522 25 88 80

E-mail : elmrini\_mohamed@hotmail.fr

Gsm : 06 61 16 33 03

Gsm : 06 61 07 35 76