

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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

Reclamation : 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0637 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : DRAIJA FATIMA

Date de naissance :

Adresse :

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

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / ..... NPE: 091127209

Nom et prénom du malade : DRAIJA Salma Age: 1983

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Gastro-Enterologie - Peau -

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ..... ban

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Dr. SEFRAOUI Maher

Hepato-gastro-Enterologue  
175 Rue Boukraâ, Casablanca  
Tél: 05 22 27 78 18  
NPE: 091127209

# 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
07.12.21	Cure	A.N.	800.	RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES Dr. Boukraa - Gastro-Endoscopiste Boulevard de l'Industrie, 0522271818 Télé: 05222902157 - Fax: 05222902157 N° SIREN: 091127209

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE DR. TIR Abdellatif	7-12-21	58, Route Mouloud Mammeri - 16000 Algiers TÉL: 0222902157 - Fax: 0222902157 N° SIREN: 091127209

## 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 traitements canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	Determination du Coefficient Masticatoire			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		
	D 00000000			
	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
Date du devis				

# Dr Mohamed Maher SEFRAOUI

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

- Diplômé en proctologie chirurgicale Paris St-Louis  
(Hémorroïdes, maladies anales...)
- Ancien médecin à l'Hôpital Avicennes-Rabat  
et à l'Hôpital Léopold - Bellan Paris

Vidéo-endoscopie digestive  
Echographie

# الدكتور محمد ماهر الصفراوي

اختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

خريج كلية باريس سان لويس في أمراض المخرج

طبيب سابق في مستشفى ابن سينا الرباط

وفي مستشفى ليوبولد بلان بباريس

التخصص بالمنظار الداخلي

الكشف بالصدى

le 07.12.21

Dr SEFRAOUI

Fattah .

38.50 x 4  
Maitofen 100 : 2 p 6 int.  
à f 2m

M37.50 x 2  
Raediplex 20

PHARMACIE POLYCLINIQUE  
Dr. TIR Abdelaziz  
58, Route Mly Thami Hay Hassani  
Tél: 0522 90 21 67 Casa

~~PHARMACIE POLYCLINIQUE~~  
Dr. TIR Abdelaziz

58, Route Mly Thami Hay Hassani  
Tél: 0522 90 21 67 Casa

Up to  
2m

l cas 6 v

Dr. SEFRAOUI Maher SV  
Hépatologue Gastro-Enterologue  
175, Rue Boukraâ - Casablanca  
Tél: 05 22 27 78 18  
Fax: 05 22 27 78 18  
Mobile: 05 22 27 78 18

إقامة جاسم حسام، 175 زنقة بوكراع، الطابق 2 (ملتقى شارع مولاي يوسف وزنقة البعضي) الدار البيضاء  
الهاتف: 05 22 27 78 18 - الفاكس: 05 22 27 78 29 - الهاتف المحمول: 06 61 33 30 04

38,50

38,50

38,50

38,50

PPV: 113 DH 70

Intérieur.  
enfants.  
assent pas

رمعة  
العنوان  
العنوان

PPV: 113 DH 70

Intérieur.  
enfants.  
assent pas

رمعة  
العنوان  
العنوان

PPV  
34DH00