

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

## tions 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.

## biologie 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.

## tique :

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.

## entaire :

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11413 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ZOUHRA ALMAED

Date de naissance : 05 Rue gharb Imzir tiznit

Adresse : 02/05/1967 mohammed

Tél. : 06 6635 4186 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur NAIM Abderrahim  
Bd. des FAR Rue Doukkala  
Mohammedia  
Tel. : 05 23 30 30 23

Date de consultation : 19/12/21

Nom et prénom du malade : Zouhra Almed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Zouhra Almed (arthrose)

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 : 20/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

## 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
10/12/2012	Visite	1/100	100	
12/12/2012	Visite	1/100	100	
13/12/2012	Visite	1/100	100	
				Docteur M. Abdeslam Doudou 12/12/2012

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. OUMAROUSSOU, Tchad Dr. 88, Rue de la République, 10000, N'Djamena, Tchad	10/12/21	208.00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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'explorations.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur NAÏM ABDERRAHIM

MEDECINE GENERALE

Ex. Médecin Chef du Service des Urgences  
de l'Hôpital Moulay Abdellah  
Expert Assermenté près les Tribunaux

الدكتور نعيم عبد الرحيم

الطب العام

رئيس قسم المستعجلات بمستشفى مولاي عبد الله سابقا  
خبر محلف لدى المحاكم

Mohammedia, le 10.12.21  
المحمدية. في

Zerakha AHMED

LOT 201588  
EXP 05/2023  
PPV 52.80DH

OEDES 20mg  
14 gélules



6 118001 100071

Arcoxia 90 mg  
7 comprimés  
P.P.V : 133.00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 452/16 DMP/21/NT  
70042297  
130916-1



6 118001 160044

Pharmacie OUM RACHID  
Dr. Oum Rachid ABDOR  
88, Rue des Sœurs  
Mohammedia - Tél : 05 23 30 30 23

Arcoxia 90

161

Codoliprane

ndr

n

Codoliprane

Paracétamol 400 mg

Phosphate de codine 20 mg

16 COMPRIMES SECABLES



6 118000 040217

PPV:22DH20

PER:05/23

LOT:K1294