

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

### Conditions 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.

### Radiologie 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.

### Rééducation :

- 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 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.

### 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

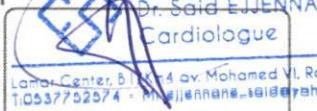
- 0 Réclamation : contact@mupras.com  
 0 Prise en charge : pec@mupras.com  
 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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.

N° W19-416444

103 467

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	7924	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BOUAMAR MOHAMED			
Date de naissance : 16.03.1955			
Adresse : 245 Rue des amandiers LAT MOON CASA			
Tél. : 0661168722		Total des frais engagés : 991,70 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
 Dr. Said EJJENNANE Cardiologue Larcom Center, B11, 14 av. Mohamed VI, Rabat T.0537752574 - m.ejjennane@alilab7ahsafi			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 15.01.22			
Nom et prénom du malade : Bouamar Mohamed Age: 66ans			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : HTA			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : non			
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 : Rabat

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/01/2022  
 Dr. Said EJJENNANE  
 Cardiologue  
 Larcom Center, B11, 14 av. Mohamed VI, Rabat  
 m.ejjennane@alilab7ahsafi

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
15/04/22	Echo Doppler	1	CE	INP : 09410459151 Dr. Saïd EJJENNANE Cardiologue

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SAMIA Mme BEN/Z / BOUAMAR Nada Lot. Oulta Ghar, N° 12 Angle Quai 13 et 4 - CASABLANCA Tél. : 022 90.08.81	15/04/22	991,70

ANALYSES - RADIOPHGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		MONTANTS DES SOINS
		DEBUT D'EXECUTION
		FIN D'EXECUTION
		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		MONTANTS DES SOINS
		DATE DU DEVIS
		DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cardiologue adulte et pédiatrique, diplômé d'échodoppler cardiovasculaire de l'université Paris VI

Ordonnance

PATIENT : MOHAMED BOUAMAR

$87.50 \times 2 = 175.00$

NEBILÈT 5mg : ½ COMPR /JOUR

$131.50 \times 6 = 789.00$

TAREG 80mg : 1 COMPR /JOUR

$\alpha 7.70$

CARDIOASPIRINE : 1 COMPR / JOUR

DATE : 15/09/2021

Dr. Said EJJENNANE  
Cardiologue  
Lamar center B1, Km4 av. Mohamed VI, Rabat  
T:0537752674 M:ejennane\_said@yahoo.fr

DUREE DU TRAITEMENT SIX MOIS

Total = 991.70

Dr Said EJJENNANE

Dr. Said EJJENNANE  
Cardiologue  
Lamar center B1, Km4 av. Mohamed VI, Rabat  
T:0537752674 M:ejennane\_said@yahoo.fr

V136132/01

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés O  
PPV 87DH50

\* VIGNETTE

**NEBILET® 5mg**  
28 comprimés O  
PPV 87DH50



Cardioaspirine 100mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

