

# 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

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

**MUPRAS** :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Hora Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W21-671773

10361W

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9411 Société : RATY

Actif       Pensionné(e)       Autre :

Nom & Prénom : EL IDRISI AMIRI YOUSSEF

Date de naissance : 06/04/1971

Adresse :

Tél. : 0663497004 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Souad CHAIBI  
Gynécologue Obstétricienne  
Spécialiste  
Rés. Solt 74 Av. Sidi Hassouna  
Ville Fleur Maârif - Casablanca  
Tél. 0523 23 26 / 06 23 11 95 66

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14/02/2022

## VOLET ADHÉRENT

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
10-12-2011	CS		25000	INTEGRAL LBP Obstétricien Sofia S. Stendhal Av. Stendhal Casablanca 23/11/98 86

Cachet du Pharmacien  
ou du Formulateur

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

#### VOLET ADHERENT

## **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 l'ODT.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EFFECTUATION

*Dr. Souad CHRAIBI*

Diplômée de la  
Faculté de Médecine de Nancy

Ancienne Attachée du CHU de Nancy

Spécialiste  
en Gynécologie - Obstétrique

Diplômée en Stérilité du Couple (PMA & FIV)

Maladies des Seins - Echographie

Chirurgie Gynécologique

Coelio - Chirurgie

Tél.: 05 22 23 23 26



PHARMACIE AYHAN  
GUEDACH KAMAL  
Rés. Val Fleuri 1 Av. Rue Henri  
Casablanca  
Tél: 0522 99 89 21

الدكتورة سعاد الشرابي

خريجة كلية الطب بنانسي

طبيبة ملحة سابقاً بمستشفى نانسي

اختصاصية في

أمراض النساء والولادة

عم الزوجين - أمراض الثدي

الفحص بالصدى - الجراحة النسوية

الجراحة بالمنظار الداخلي

الهاتف: 05 22 23 23 26

Casablanca, le

10-12-2021 الدار البيضاء، في

1080

D<sup>o</sup> Souad

IMANE

42.00

Dolipomol 500 10P X 28id

87.30

- fungilysse 100ml

96.80

Nesox 10x10 10P X 28id

236,40

Dr. Souad CHRAIBI  
Gynécologue Obstétricien  
Spécialiste  
Rés. Val Fleuri 1 Av. Rue Henri  
Tél: 0522 23 23 26 / 06 23 11 95 66



إقامة GOLD الطابق الأول رقم 74، زاوية بوعصب شارع سينتميال ومومنطيبي - المعاريف - فال فوري - الدار البيضاء الهاتف: 06 23 11 95 66 - المحمول: 06 23 23 26 - المستجلات: 06 61 18 01 45

Rés. GOLD 1er Etage N° 74 Angle Av. Stendhal & rue Montaigne - Val Fleuri - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 23 23 26 - GSM: 06 23 11 95 66 - Urgence: 06 61 18 01 45

E-mail : souad-chraibi@hotmail.fr البريد الإلكتروني :