

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

## Informations 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.

## 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.

## Optique :

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.

## 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.

106116

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1076

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMINA FATAINE

adhérent  
Avant

119  
ECC

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0660339713

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TAOUEFIC LOUAHABI  
Cardiologue interventionnelle  
Rythmologie interventionnelle  
INPE : 91026307  
Tél: 0661 40 34 47

Date de consultation : 05/01/2022

Nom et prénom du malade : Mme FASANE Amna. Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HMA, Pac, ....

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/01/2022

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
05/01/2022	Consultation	300,00		

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/11/28	598,50

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires



# CLINIQUE CARDIOLOGIQUE FRANCEVILLE

مصحة القلب والشرايين فرنس فليل

Casablanca le, 05/01/2022.

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



27,70 x 3

Mr. FATAHNE Amina.

1. Cardioaspirine  
0 - 1 - 0.

499,40 x 3  
2. Anep 1.

1 - 0 -



199,40 x 3  
3. Pre ferax

1 - 0 -

T : 598,50



Dr. TAOUFIK LOUAHAB  
Cardiologue Interventionnelle  
Cardiologie Interventionnelle  
INPE : 010 22 07  
Tél. 0522 22 44 47

122,40

122,40

122,40

43,40

49, 40

49,40



**CLINIQUE FRANCE VILLE**  
 CENTRE CARDIOVASCULAIRE  
 Casablanca

**NOM DU PATIENT :** Mme FATAINE AMINA  
**DATE DE NAISSANCE :** 28/03/1962

**Sejour :** Du 05/01/2022 au 05/01/2022



Reçu N°: 164145

Paiement du 05/01/2022 12h01

**Actes**

**Montant**

**350,00 Dh**

**Type de paiement**

**Espèce**

Imprimé par : HAMROUCH AMINA Le 05/01/2022 12h01



12h01

Re

A

M

Re

A

M