

# 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.

## 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.

## Education :

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.

## Prothèse :

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

Reclamation	: contact@mupras.com
Adresse 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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5088 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL KHAZRAJI Bahia

Date de naissance : 13/09/1955

Adresse : 65, Rue Mohamed MAMOUNE - Angle Rue Benou

ASSAKIR FTG 1 - APP. 1 Casablanca

Tél. : Total des frais engagés : 0hs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hanane RAMZI NEUROLOGUE 64, Rue Mad Sadiq - Bd. Zirouï 1er Etage Appt. n° 2 - CASABLANCA Tél. 0522 22 81 89

Date de consultation : 12/01/2022

Nom et prénom du malade : BACHOURA Toul

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Affection mentale

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) : 

#### **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
20.01.22	n.		3000 DA	Dr Hanape NEUROLOGUE 64, Rue Mad Sadiq - Poi Bd. Ziraout Tunisie App. no 2 - CASABLANCA Tel: 022 27 91.22

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DRAWDID Rue Hassan Katir ou Hassan Saghir Pharmacie du Complexe Dr. Kadiri hassani fatima 63, Rue Mounir Ma Casablanca	12/11/22	1504,00
	12/04/22	673,40

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **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 de l'O.

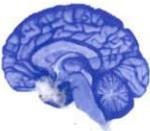
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DEBUT D'EXECUTION										
				FIN D'EXECUTION										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p><b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412   21433552</td> <td style="text-align: center;">00000000   00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000   00000000</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411   11433553</td> <td></td> </tr> </table> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	G	25533412   21433552	00000000   00000000	D	G	00000000   00000000	B	35533411   11433553	
H	G													
25533412   21433552	00000000   00000000													
D	G													
00000000   00000000	B													
35533411   11433553														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DATE DU DEVIS										
				DATE DE L'EXECUTION										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E

**Docteur Hanane Ramzi**

NEUROLOGUE



Spécialiste des Maladies  
du système nerveux, du Muscle  
et de la colonne vertébrale.

Electroencéphalographie (EEG)  
Electromyogramme (EMG)

64, Rue Mohamed Sedki, 1er étage N° 2  
par Bd. Ziraoui - Casablanca  
Tél.: 05 22 27 81 82 - 06 15 20 55 86

**الدكتورة حنان رمزي**  
إختصاصية في أمراض الجهاز العصبي

والعضلات والعمود الفقري.  
مرض الصرع

التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)  
التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

64, زنقة محمد صدقى - الطابق الأول رقم 2  
عبر شارع الزيريawi - الدار البيضاء  
الهاتف : 06 15 20 55 86 - 05 22 27 81 82

CASABLANCA, le ... 12/01/2022

PPV: 506 DH 00

PPV: 506 DH 00

**Mr BAHCHOUCH MOHAMAED**

1. Lopezil 10mg  
1cp/j

LOT: 040  
PER: JAN 2024  
PPV: 167 DH 40

2. Medizal

1cp/j le soir  
3. No-dep 5

LOT: 041  
PER: JAN 2024  
PPV: 167 DH 40

1cp/j

LOT: 289  
PER: JUL 2022  
PPV: 201 DH 00

Pharmacie du Complexe Sportif  
Mme KADIRI HASSANI Fatima  
63, Rue Mamoun Mohamed  
Tél: 05 22 27 81 82

Pharmacie AL MAWLID  
Anala Rue Ibnou Kath  
61 Abou Hassan Saghir  
Casablanca  
Tél: 05 22 27 81 82

Dr. Hanane RAMZI  
NEUROLOGUE  
64, Rue Med Sedki - N° Bd. Ziraoui  
1<sup>er</sup> Etage Appt. n° 2 - CASABLANCA  
Tél: 05 22 27 81 82

**Traitemennt de 03 mois**