

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

## ditions 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4583

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MIFTAHI Mohamed

Date de naissance :

1943

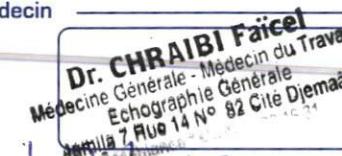
Adresse :

Jamilat Rue 17a appart 36

Tél. 0648247500

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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

Le : 05/04/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

## **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
25/3/2022		1	150.00	
				 CHRAIBY Djeddaoui Médecin Généraliste 14 N° 82 Cité Djemaa Tel.: 0522 29 16 31

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/03/20 20	404,30 D.D.H.

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur CHRAÏBI Faïcel



- Médecine Générale
- Médecin du travail
- Echographie (Echodoppler Couleur)
- ECG

الدكتور السرايبي فيصل

- الطب العام
- طب الشغل
- الفحص بالصدى
- التخطيط الكهربائي للقلب

28/03/2022  
Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

Madame MIFTAHI EL-BATOUL

103,60

1/ AMOXIL 1g Cp  
1 cp/8 heures pdt 08/

PPV : 103,60 DH  
LOT : 647146  
PER : 12/22

61,10

2/ ASPEGIC 1g Sach  
1 sachet matin, midi et soir après repas

ASPEGIC 1G  
SACHETS 820  
PER : 11/2023  
LOT : 216019  
P.P.V : 61DH10  
Barcode: 118000 061876

98,80

3/ NEOFORTAN 160mg Cps Efferv bte 10  
1 cp matin et soir avant repas

PPV 98DH80  
EXP 01/2024  
LOT DH033 1

95,40

4/ ZOLUS 20 mg gelules  
1 gelule le soir pdt 1 mois

DUPHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML  
PER : 11/2023  
LOT : 7M494  
P.P.V : 45DH40  
Barcode: 118000 061876

404,30

5/ DUPHALAC Sirop  
2 c à s le soir dans un grand verre d'eau avant dîner

PHARMACE EL AMARAZ  
DR RESSAKANE HANAN  
JAMILA 7 RUE 14 N° 82  
Casablanca Tel.: 0522.29.16.31

Dr. CHRAÏBI Faïcel  
Médecine Générale - Médecin du Travail  
Echographie Générale  
Jamila 7 Rue 14 N° 82 Cité Djemâa  
Casablanca Tel.: 0522.29.16.31

جميلة 7 زنقة 14 رقم 82 قرية الجماعة - الدار البيضاء - الهاتف . 05 22 29 16 31

Jamila 7, Rue 14 N°82 , Cité Djemâa - Casablanca -Tél.: 05 22 29 16 31