

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

## 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.

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

123786

**Déclaration de Maladie : N° P19-0005715**

**Maladie**

**Dentaire**

**Optique**

**Autres**

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4296 Société : RAM

**Actif**

**Pensionné(e)**

**Autre**

Nom & Prénom : ANOUAR Date de naissance : 28/08/1978

Adresse : 99 Rue Mimouza Hay Erraha

Tél. : 05 22 45 77 52 Total des frais engagés : 657.18 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

**DR. SADIK Fouzia**

**Médecin**  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
Tél: 05 22 36 58 91 Casablanca

Cachet du médecin : NPE: 09122440

Date de consultation : 25/01/2022

Nom et prénom du malade : ANOUAR Med Age : 44

Lien de parenté :  **Lui-même**

**Conjoint**

**Enfant**

Nature de la maladie : HIA + Rhume + Démarrage

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 : CASAB

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
25 JUIL 2022	INPE : 091122440	01	200,00	Dr. SADIK Fouzi Médecin 104, Rue Minouza Hay Erraha Tunis - 1068 Tél: 22 36 58 01 02 Sablance

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

<b>Achat du Pharmacien du Fournisseur</b>	<b>Date</b>	<b>Montant de la Facture</b>
	25.7.22.	651.10.-

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

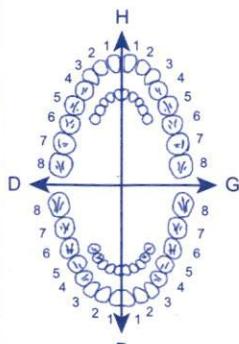
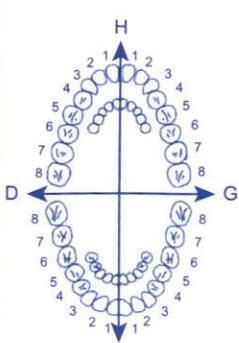
#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur SADIK Fouzia

Médecine Générale  
Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)  
1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour  
Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

# الدكتورة صديق فوزية

الطب العام  
الفحص بالصدى

104، زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابقا)  
الطابق الأول - بوسيجور  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22.36.58.91

25 JUIL 2022

Casablanca, le : ..... الدار البيضاء ، في :

N° ANOUAR med

(S.V)

150,-

- Vepran 300

150,00

149,50

(S.V)

PHARMACIE AL WOURoud  
27, Rue des Roses A Cote de  
M. Sadiq Anouar - Beauséjour  
Casablanca  
Tél. : 05 22.36.58.91

tcp / i

149,50

Spectra 500

tcp 2 fl i

123,60

(S.V)

PHARMACIE AL WOURoud  
27, Rue des Roses A Cote de  
M. Sadiq Anouar - Beauséjour  
Casablanca  
Tél. : 05 22.36.58.91

Trexil 40mg

188,00

(S.V)

94,00

82

tcp / i  
Mydroflex 750 - 1015

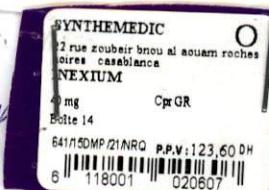
tcp 2 fl i

40,00

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00  
LOT: 3850  
EXP: 10 2023

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

651,70



Dermoval gel (615)  
cal/g  
Dr. SADIK Fouzia  
Médecin

104, Rue  
Tél: 05 2

