

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

M22- 0010337

Optique

129751

Autres

Maladie

Dentaire

Matricule : 1224

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : .....

Nom & Prénom : HABOLICHE AHMED

Date de naissance : 27.6.48

Adresse : 6A RUE IBNOU HANAQS - RES. KENZA

BOURGOGNE - CASABLANCA

Tél. 06 66 80 10 25 Total des frais engagés : 573,10 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31.8

Nom et prénom du malade : Habache Ahmed Age : 74 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affect urologiq

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

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 31/8/2022

Le : 31/8/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



#### **REVIEW PRACTICE TEST QUESTIONS**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
31/8/22	L2		300.00	Dr. M. A. RAHDOU Doktor My Larb. RAHDOU CHURGENT DOUCHE 24, Rue Bokraa - B. Goulimma 74, Rue Casa - 10022. 022.48.74.43

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES ENFANTS Dr BOUJIDA Nadia Boujida Casablanca 242	3/11/08 2022	273.10

## **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'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**  
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

**Dr. My Larbi KHADDOU**

Chirurgien Urologue

Maladies et Chirurgie des Reins,  
des Voies Urinaires et Organes Génitaux



- Exploration et Chirurgie Endoscopique
- Lithotripsie Extra-Corporelle
- Stérilité Masculine et Impuissance Sexuelle
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Circoncision et Enuresie chez l'Enfant
- Echographie Urologique

Ex. Chirurgien Urologue des Hôpitaux Militaires  
(Dakhla, Hôpital Militaire Med V Rabat)

**الدكتور مولاي العربي خادو**

اختصاصي في أمراض و جراحة الكلى  
المستالك البولية و التناسلية

- فحص و جراحة المصالك البولية عبر المنظار
- تقويم حضي الكلى والمصالك المولية بالأشعة
- العقم و العجز الجنسي عند الرجال، الأمراض التناسلية
- الختان والتبول اللاإرادي عند الطفل
- الفحص بالصدى الصوتي

جراح اختصاصي سابق بالمستشفيات العسكرية  
(الداخلة، مستشفى محمد الخامس الرباط)

Mr HDOUCH AHMED

31/08/2022

Casablanca, le :

147.60

1. URITAB XL

101.00

2. QUINOLOX 200mg

24.50

3. KETOFLUX 100mg

273.10 DH.

1cp /j le soir au coucher pd 3mois

1cp

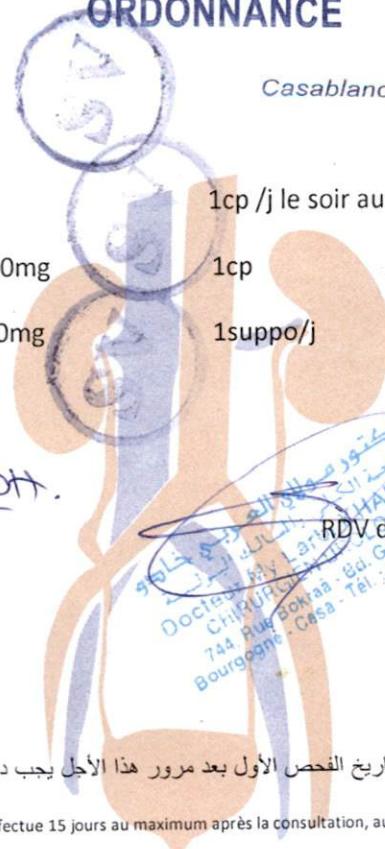
1suppo/j

2x/j pd 1

LOT : 9412  
PER : 06-25  
P.P.V : 101 DH 00

AMM N°: 150/19DMP/21NNP

N° Lot : 1TZ167  
Fab. : 05/2021  
Per. : 05/2023 P.P.V 147.60 MAD(Dhs)



ن تاريخ الفحص الأول بعد مرور هذا الأجل يجب دفع تكلفة الفحص الطبي

Le contrôle médical s'effectue 15 jours au maximum après la consultation, au-delà de ce délai le contrôle n'est plus

valable. Un suivi médical demandé par votre médecin après 1 mois ou plus, est une nouvelle consultation payante.

إقامة حنان جاسم 1 - 744 ، زنقة بوكراع شارع كولمبا - الطابق ما فوق السطحي الأول الرقم 38 - بوركينا - الدارالبيضاء - الهاتف : 05 22 48 74 43 - المحمول : 06 66 40 85 04

Résidence Hanan Jassim 1- 744, Rue Boukraâ Angle Bd. Goulimma Entresol N° 38 - Bourgogne - Casablanca -Tél.: 05 22 48 74 43 - GSM : 06 66 40 85 04

241.50