

# 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 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



## Déclaration de Maladie

N° W21-674075

129731

Maladie  Dentaire  Optique  Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8871

Société : RAM

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom : CHERKAUI

AMINA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 21 57 48

Total des frais engagés 3083,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR KHLAFI MOHAMED  
· Médecin Spécialiste  
· Diplôme d'Endocrinologie  
Diabétologie · Maladies Nutritionnelles  
Mohammedia · INP 081085530

Date de consultation :

31/08/2022  
Bousselham S.A.S.)

Age:

Nom et prénom du malade :

D Khélib - HTA

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

hypercholesterolemie

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

Signature de l'adhérent(e) : 31/08/2022

Le : 31/08/2022

### 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
31/08/22	6	100	100,00	INP 091085530 DOCTEUR KHLAFA MOHAMED Médecin Spécialiste Diplôme d'Endocrinologue Diabétologie : Maladies Nutritionnelles Mohammmedia - INP 091085530

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DES JARDINS Date : 01/09/2022 RC : 383369	31/08/22	2883,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V: 428,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V: 428,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V: 428,00 DH.

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 267/19/DMP/21/NRQ  
P.P.V: 428,00 DH.



DOCTEUR KHLAFA MOHAMED

Médecin Spécialiste

Diplôme d'Endocrinologie

Diabétologie - Maladies Nutritionnelles

diplômé de l'université

René Descartes

Paris

INP 091085530

الدكتور خلافة محمد

طبيب اختصاصي

اختصاصي في أمراض الغد

أمراض السكري - أمراض التغذية

خريج جامعة روني ديكارت

باريس



RC

31/08/72

Mohammedia, Le :

Mousselhoun  
Soul



428.0 x 4

Yenueut 50/81

111.0 x 4

7.0 x 2

27.70 x 4

Priseux 5/1/25

70.0 x 4

7.0 x 2

168.0 x 2

Arth. 4/1/25

1=2883.20

7.0 x 2

Civerka 10-10-01

- Mouelle Tel: 1 Test Jr

Tel 56 03 / Tm's

MT

13. زنقة بغداد الطابق الأول - الهاتف: 05 23 32 04 44 - المحمدية

13, Rue Baghdad 1<sup>er</sup> Étage - Tél: 05 23 32 04 44 - Mohammedia - Email: doc.khlafohamed@gmail.com



**valable 3 mois**

Le 31/08/2022

**DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE**

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

*N. Khaleda M'hamed*

Certifie que Mlle, Mme, M. :

*Bousselham S.A.D*

Présente

*Diabète - HTA - hypercholestérolémie*

Nécessitant un traitement d'une durée de :

*Tut au long cours*

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

site : [www.mupras.com](http://www.mupras.com) // mail : [reclamation@mupras.com](mailto:reclamation@mupras.com) // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-18  
Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz) - Casablanca

*31/08/2022*

*DOCTEUR KHLAFI MOHAMED*  
Médecin Spécialiste  
Diplôme d'Endocrinologie  
Diabétologie - Maladies Nutritionnelles  
Mohammed V INP 081085530