

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0050106

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02424 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 130397  
 Nom & Prénom : RACHID Brahim  
 Date de naissance : 31-12-1955  
 Adresse : Lot ELHADIKA Rue 10 N°77 S.M  
 Tél : 0661680154 Total des frais engagés : 150 + 286,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. EL JAMILI Kawtar  
 Date de consultation : 29/08/2022  
 Nom et prénom du malade : BOUSLOUH YAMNA Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Angine  
 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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 21/09/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- 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.



# RELEVÉ 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
23/08/22	consultation	150 PH		<i>Dr. EL JAMILI Rachid</i> M. Jedin Généraliste ananda GHIZI 96 N° 01 Rdc Casablanca - Tél: 06 25 19 64 07

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

*PHARMACIE MED AL HADIKA*  
VILLAS EL ANASSAR SARLAU  
Riad Al Moumen 2, Rue 13 N°20  
Sidi Moumen Casablanca  
Tél: 06 44 141 211

23/08  
286,8

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien      Date des Soins      Nombre      Montant détaillé des Honoraires

AM    PC    IM    IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

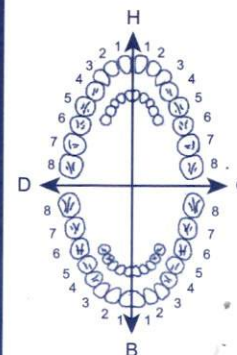
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

(Création, remont, adjonction)

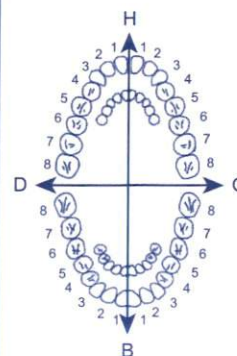
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

**Dr. EL JAMILI Kawtar**

Médecine Générale

Suivi de Grossesse - Gynécologie médicale

Suivi de Diabète et HTA

Lauréate de la Faculté de

Médecine et Pharmacie casablanca

Ancienne Interne à l'Hopital Almanssour



**الدكتورة الجميلي كوثر**

الطب العام

متابعة الحمل وأمراض النساء

مراقبة داء السكري والضغط الدموي

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى المنصور

**الفحص الطبي لرخصة السياقة**

Casablanca, le 29/08/2022 في الدار البيضاء

Nom Prénom : Yamna Bouslouh

2970

1 Azix 500 mg

1cp 1gr pld 02...

57.15

2) Anapred 20 mg

29.00 x 2 3cp 1gr pld

3) Katest 20 mg

1cp le matin



**Anapred 20 mg**

30 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410027

LOT : M0724  
PER : 03/2024  
PPV : 57.10DH

LOT 201

EXP 05/

PPV 75.

LOT 210836

EXP 01/2024

PPV 75.00DH

Tél : 06 25 18 64 07 : الهاتف

إقامة التمهيد المجموعة 12 عمارة 96 الطابق الأرضي سيدي مومن - الدار البيضاء قرب نهاية الطرامواي سيدي مومن

Résidence Ennahda GH 12, Imm 96 App 01 RDC Sidi moumen - Sidi Moumen - Casablanca (près de la fin de tramway)