

# 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	1895	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	130625
Nom & Prénom :		BEN ABDELLAH HAFID	
Date de naissance :		1948	
Adresse :		Tobess	
Tél. :		Total des frais engagés : ... Dhs	

### Cadre réservé au Médecin

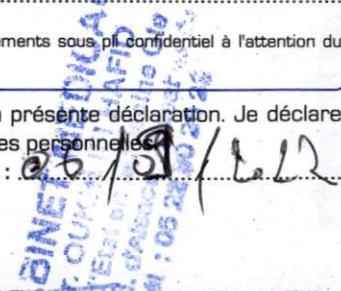
Cachet du médecin :	 		
Date de consultation :	/	/	Age: .....
Nom et prénom du malade : .....			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : .....			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....			
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 : .....

Le : 05/09/2022

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
3/2/22	C		Chf	DR. OUKHAILI HAFIDZ Cabinet Médical Dr. OUKHAILI HAFIDZ 3, Bld de l'Assemblée BP 10000 - Tizi Ouzou

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUVELLE CASABLANCA K. SOUBAA Rue de la Liberté - Casablanca	06/09/2011	155,30

## **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
		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 :

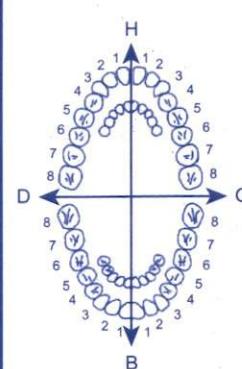
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## **DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Dr. Hafid OUKHLIFT

EX. MEDECIN CHEF DES F.A.R

MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
ET EUROPÉENNE DE CARDIOLOGIE

MEMBRE AFFILIÉ À LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

CERTIFICAT DE LA FEDERATION

INTERNATIONAL DU DIABÈTE ET DE U.E.M.S.

ECHOGRAPHIE

HOLTER TENSIONNEL

ECG

## الدكتور حفيظ أو خليفة

طبيب رئيس سابق بالقوات المسلحة الملكية

عضو منتب للجمعية الفرنسية

والاوربية لامراض القلب

عضو منتب للجمعية الفرنسية للضغط الشرياني

شهادة من الجامعة الدولية لداء السكري والازماد

الأوروبي للأطباء الاختصاصيين

الكشف بالصدى (اکوغرافي)

هولتير للضغط الدموي

تخطيط القلب

Casablanca, le :

6/09/2022

Bien chèrement bonjour

08/09/2022  
28/1935 AB

Dr. Hafid OUKHLIFT  
Casablanca

Sai 16,30

PHARMACIE NOUVELLE  
CASABLANCA  
K. BOUZOUBAA  
16, Bd de la Liberté - Casablanca  
Tél.: 05 22 31 47 17

139,00

Lot N° : 2002439  
EXP : 04-2023  
PPV : 139,00 DH

Total : 155,30

CABINET MEDICAL  
Dr. OUKHLIFI HAFID  
Dr. d'Etat en Médecine Gén.  
58, Bd. d'Alsace - Casablanca  
Tél.: 05 22 30 26 23

شارع الألزاس، الرقم 58، الطابق الثاني، بنجديه، قرب سوق بنجديه - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 30 26 23  
58, Bd. d'Alsace, 2<sup>ème</sup> étage, Benjdia près du Marché - Casablanca - Tél.: 05 22 30 26 23

Sulpiride

Dogmatil® SANS SUCRÉ

0,5 g/100 ml

- Cancer du sein ou des troubles d'origine hypophysaire.
- Si vous présentez un autre maladie mentale, assurez-vous que l'associaction avec DOGMATL n'est pas contre-indiquée (voir la rubrique "Autres médicaments et DOGMATL SANS SUCRE" à 10/100 ml, solution buvable édulcorée à la saccharine).