

# 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 : 03075

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : EL RHAIFI Djalma

Date de naissance : 01.07.1951

Adresse : 3 RUE LETITIEN DES ALOUADS N°15 VAN FEVERY

Tél. : 0261 419634

Total des frais engagés : 701 000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DOCTEUR BOUFLIM AHMED  
LOT 36 SOUK LAQDAM  
HAD SOUALEM  
TEL : 05 22 96 30 04

Date de consultation : 19.09.2022

Nom et prénom du malade : Benmousa Tine, Age : 61ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Dialyse + HTA

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

Le : 19/09/2022

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
19/09/2022	C	1	130,00 Dhs	LOT 36 SOUK LAQDIM HAD SOUALEM TEL: 05 24 96 35 21

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Bachat et signature du Laborant et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pharmacie Nasr	19.9.22		

## 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.

**Docteur Ahmed BOUFLIM**

Médecine Générale

Diplômé en Echographie

(Montpellier - France)

Lot N° 36 Souk LAQDIM

Had Soualem

Tél : 05 22 96 30 04

**دكتور أحمد بوفليم**

الطب العام

الشخص بالصدى الصوتي

(مونبولي - فرنسا)

السوق القديم 36

حد السوال

الهاتف : 05 22 96 30 04

Had Soualem, le :

19/09/2023

LOT	221185
EXP	04/2025
PPV	36.20

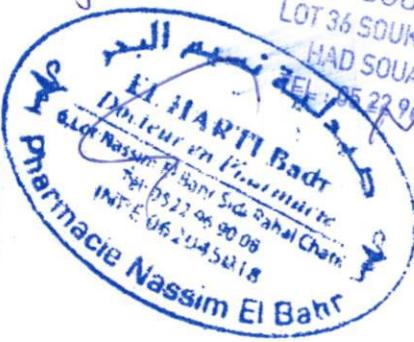
LOT	015
PER: AUT	2024
PPV: 41	DH 30

LOT	016
PER: FEB	2025
PPV: 41	DH 30

LOT	017
PER: FEB	2025
PPV: 41	DH 30

LOT	014
PER: JUN	2024
PPV: 41	DH 30

LOT	015
PER: AUT	2024
PPV: 41	DH 30



DOCTEUR BOUFLIM AHMED  
LOT 36 SOUK LAQDIM  
HAD SOUALEM  
TÉL : 05 22 96 30 04