

# 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.

M22- 0042261

Optique

A 41269

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5228

Société :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL GNAOUI ABDELHAK

Date de naissance : 17/12/58

Adresse : 72 Rue EL ouzoud App 11 Hay RABTA  
CASABLANCA

Tél. : 0663742702 Total des frais engagés :

897 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/12/2012

Nom et prénom du malade : HAFID

Age: 65 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA

Le : 14/12/2012

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACHÉ FARMACEUTIQUE S.A.R.L Angle Bd Ghandi et El Goud El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06	12/12/22	597,00

**Cabinet du Pharmacien  
de la Famille**  
**S.A.R.L. S.A.R.L.**  
Angle Bd Ghandi et l'Av. Casablanca  
El Mansour 35 08 06  
Tél: 0522 35 08 06

## **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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE ET D'EXPLORATIONS CARDIO VASCULAIRES

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

30,60

AGMOUTI Fouad

SPECIALISTE DES MALADIES  
DU COEUR ET DES VAISSEAUX

Diplôme d'Etat de la Faculté de Médecine de Lyon  
Membre de la société Française et Européenne de Cardiologie

Sur Rendez-vous

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

30,60

الدكتور التكموتي فؤاد  
اختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
خريج كلية الطب بليون  
عضو الجمعية الفرنسية والأوروبية لأمراض القلب  
بالموعد

Casablanca, le .....

12 DECEMBRE 2022

MR EL GNAOUI ABDELHAK

REGIME PEU SALE

MARCREH UNE HEURE PAR JOUR

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

30,60

148,00 x 3



30,60 x 5

597,00

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

30,60

ÉCOULES CASA  
A.R.L.A.U  
Ang. Bd Ghandi et Yacoub  
el Mansour - Casablanca  
Tél: 0522 36 08 06

PPV :  
Exp :  
N° Lot :

30,60

21, Avenue Lahcen Ouidder Résidence Germaine 3 - Casablanca

Tél.: C. 0522.22.20.91 / 0522.26.75.14 - Fax.: 0522.27.75.90 - Email : tagfouad@hotmail.com

PPV: 148 DH 00  
PER: JUN 2025  
LOT: 086

LOT: 090  
PER: AVR 2025  
PPV: 148 DH 00

LOT: 092  
PER: AUT 2025  
PPV: 148 DH 00

(TRAITEMENT DE 3MOIS NOUS  
REVOIR SOUS TRAITEMANT)

Dr. Fouad TAGMOUTI  
Cardiologue  
Casablanca  
Tél: 0522.22.20.91 / 0522.26.75.14  
Fax: 0522.27.75.90

ECG

Dr TAGMOUTI

NOM: el gnaoui abdelhak ID : Sexe : Age : Date : 12-12-2022

