

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-471736

143180



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) Matricule : 10081 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RATBAOUI EL MAHJOUB

Date de naissance :

03 - 05 - 1963

Adresse :

SALMIYA

Tél. :

0661130816

Total des frais engagés :

236,40

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ahmed LIYIWI  
Médecine Générale  
Avenue EL Joulane B Imm.33  
App. 3 Salmia Casablanca

28 Dece 2022

Date de consultation :

RABTAOUI AYMAN

Age : 26.11

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

RELEVE DES HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
8 Decembre 2022	U		15000	INP : 091044263 Docteur Ahmed Lamine Médecine Générale EL Jouane B.Mmm.33 Mme Gessabence
18 Decembre 2022				

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 INPE 092039031 28/12/2020	28/12/2020	86410

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### **BELEVE 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

**Docteur Ahmed LIYIRI**

**MEDECINE GENERALE**

**ECHOGRAPHIE**

**DIABETOLOGIE**

**Ex. MEDECIN CHEF**

**DU CENTRE SANTÉ SALMIA**

**TEL : 05 22 55 10 69**



**الدكتور أحمد لييري**

**الطب العام**

**الفحص بالصدى**

**علاج داء السكري**

**رئيس المركز الصحي السالمية سابقا**

**الهاتف : 05 22 55 10 69**

**Casablanca, le .....**

**28 Juillet 2022**

**الدار البيضاء في**

**RATBAOUI ADAM**

**④ Smecta 12  
52,40**

**Asazza 6,00**

**⑤ megadose 40  
32,00 ref K30 X5  
86,40**

**PHARMACIE LA AZIZA  
Dr MARJANI HAYATH**

**Docteur Ahmed LIYIRI  
Médecine Générale  
Avenue EL Joulane B Immeuble 33  
Appt. 3 Salmia Casablanca**



**شارع الجولان « ب » العمارة 33 شقة 3 السالمية عمالة مقاطعات بن امسيك - الدار البيضاء  
Bd. Al Joulane B immeuble 33 Appt 3 Salmia Prefecture des Arrondissements Ben M'Sik - Casablanca**