

# 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.

143254

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5515 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : HICAR

ABDSAAD

Date de naissance : 14-7-1962

Adresse :

Tél. : 0661091160 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/12/2011

Nom et prénom du malade : EL KABILI KHAISIJA Age: 55

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affection

Névrélogie

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le 04/01/2012

#### **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
20/02/22		5	250 DDA	 Dr. Mohamed Chirurgien Dentiste Bouzai Res. Sahnine 2- Sidi Othman 92000 Tunisie

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>IE SEROU</del> Secteur 15 Selon Chou HY Abdellah 26 - Casablanca	20/12/22	298,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

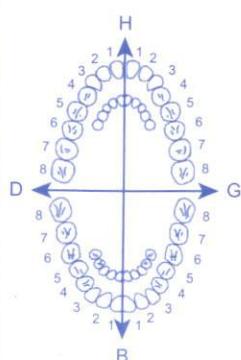
O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

### (Création, remont, adjonction)

onctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**Dr. Mohamed MOKRI**  
**NEUROCHIRURGIEN**

Chirurgie et maladies du crâne,  
Système nerveux et de la colonne vertébrale.  
Traitement de l'épilepsie  
Electroencéphalographie

Ex. Médecin principal à l'hôpital Mohamed 5 - Meknès  
Ex. Praticien au CHU Ibn Rochd - Casablanca



**الدكتور محمد المقرى**

اختصاصي في جراحة وأمراض الرأس،  
الأعصاب و العمود الفقري  
علاج داء الصرع (الكبار و الصغار)  
التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب رئيسي سابق بمستشفى محمد الخامس - مكناس  
جراح سابق بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca, le : ..... 20.12.21 .....

Distribué par Roche S.A. O  
Bd. Sidi Med Ben Abdellah  
Ivoire 05, Casablanca Marina  
MADOPAR 200/50-100 comprimés  
P.P.V. : 298,00 DH  
  
6 118001 050697

EP 16011 Khdjijo

298,00  
1/2

Mado por 260  
1/2 - 1/2 1/2



1/2

PHARMACIE SEFROU  
Jamal ESSAFIR  
259, Boulevard Sefrou Ain Chock  
Hay Moulay Abdellah  
Tél. 0522 21 81 26 - Casablanca

Dr. MOKRI Mohamed  
NEUROCHIRURGIEN  
Bd. Mohamed Bouziane Rés. Farhatine  
Imm.4 Appt. N° 2 Sidi Othman  
Tél. 0522 551 092 / 0667 125 796

شارع محمد بوزيان، إقامة فرجترين، عمارة 4 ، شقة 2- الطابق الأول ، سيدى عثمان - الدار البيضاء - (قرب أسيما سيدى عثمان)

Bd. Mohamed Bouziane Résidence Farhatine, Imm.4 Appt.2  
1er étage - Sidi Othmane - Casablanca (près de Acima Sidi Othmane)

Tél.: 0522.551.092

GSM.: 0667.125.796