

## 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.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-578571

159739

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7809

Société :

RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BENMOUSSA

YASSIR

Date de naissance :

9/8/69

Adresse :

19 Rue July Gres o ASJJ

Tél. :

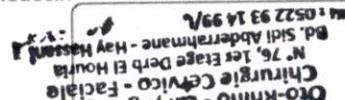
06 61 21 04 66

Total des frais engagés :

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

27/06/2014

Nom et prénom du malade :

Ben MOUSSA Youssef

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Affection

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli fermé et sous 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

BBW

### VOLET ADHÉRENT

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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
27/2/2023 CS			70,3	<p style="text-align: right;">INP : 00107947A</p> <p style="text-align: right;">N° 76, SIDI Abderrahmane - HAB HASSAN</p> <p style="text-align: right;">CHIRURGIE GYNÉCO - FERTILITÉ - PACIFIQUE</p> <p style="text-align: right;">DR RIBHOU - MARYAM DIB EL HOUFI</p> <p style="text-align: right;">DÉPARTEMENT DE LA SANTE</p>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ANNEE 2000 Pharmacie Jules Guesde 99-08-75	27-2-23	total > 404,80

## **ANALYSES - RADIographies**

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Chapitre signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

#### **VOLET ADHERENT**

## **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.

**Dr. Ahmed JABRI**

Spécialiste O.R.L

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

**الدكتور أحمد جابري**

اختصاصي في أمراض و جراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le 27 / 2 / 2023

الدار البيضاء، في:

Jne Ben Moussa Yassine - 43 Am



PHARMACIE LAKBIKA  
Najme Barima  
62, Rue Chassant Jules Gros  
CASABLANCA-OASIS  
Tel: 027.99.08.75

Dr. AHMED JABRI  
Chirurgie - Laryngologie - Faciale  
N° 76, 1er Etage Derb El Houria  
Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassan  
Tel: 0522 93 14 99 / 2  
Fax: 0522 93 14 99 / 1

73.40 x 2 = 146.80 (S.V)

73.40 - 146.80 (S.V) reason

1 m

1 m 2

(S.V)

2. pharynx hyperthyre eff.

149.00

II (S.V) 1 d + 3 l ) 1 m 20

Lot N°: 0605033A  
FAB: 06/2022  
EXP: 06/2024  
PPV: 149DH00



Bd de la 149.00 1 d + 2 l ) 1 m 20

76, شارع سيدى عبد الرحمن - درب الحرية، الطابق الأول ( أمام مصحة ياسمين ) الحى الجوسيني - الدار البيضاء  
76, Bd. Sidi Abderrahmane - Derb El Houria, 1er étage (En face Clinique Yasmine) Hay Hassan  
Casablanca - Tel.: 0522 93 14 99 - Email : ahmedjabri@hotmail.com - INPE : 091079491

~~Q8V~~  
C. e 81031803  
APR 25 1981