

# 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 : **2637**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **M ZAHID Jilali**

Date de naissance : **01/01/1952**

Adresse : **RODS RES ALFAIR IM RA YAHNE n 6**

**Sidi BERNOUSSI**

Tél. : **066719450**

Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **06/01/2017**

Nom et prénom du malade : **ZAHID Jilali** Age : **65**

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

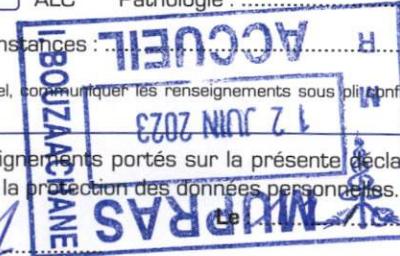
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : **11/06/23**

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
06/06/01	7023	52 + 54	300,00	Dr Hassoun Cardiologue Anta 13 Rue Jules Guesde 95222134/56 01.09.1132

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HARMAZ CHLOUJABIL KH Place Ouled El-Makhal Ville: 3249 - Casablanca</i>	<i>06 06 614</i>	<i>311.30</i>

## 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

#### **Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession**

ISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur MIR HASSANE

## Maladies du Coeur et des vaisseaux CARDIOPLOGUE

Diplômé des Universités de Paris V et VI  
Diplômé d'échodoppler cardiaque (Paris VI)

13,20

Casablanca, le : 06/06/2023

262,60  
M. ZAHID Jilali

13,20

PHARMACIE D'ANFA  
LAHLOU NABIL KHALID  
75, Place Oued El-Makhazine  
des 3 Rois (ex. Place de Verdun)  
Tél: 0522.27.38.49 - Casablanca  
NATRIXAM 1,5/10 mg : 1 comp. par jour le matin \*\*\* Q.S.P. 3 mois

PHARMACIE D'ANFA  
LAHLOU NABIL KHALID  
75, Place Oued El-Makhazine  
des 3 Rois (ex. Place de Verdun)  
Tél: 0522.27.38.49 - Casablanca

ALGIK 500/50 mg : 1 à 2 comp. 3 fois par jour

13,20 x 3

5280

PHARMACIE D'ANFA  
LAHLOU NABIL KHALID  
75, Place Oued El-Makhazine  
des 3 Rois (ex. Place de Verdun)  
Tél: 0522.27.38.49 - Casablanca

30  
701,30

Dr. Hassane MIR  
Cardiologue  
Bd. Anfa 79 Rue Jaber Ben Hayane  
Tél: 0522.27.38.49 - Casablanca  
0920010263  
091113209

IN P E  
0920010263

PHARMACIE D'ANFA  
LAHLOU NABIL KHALID  
75, Place Oued El-Makhazine  
des 3 Rois (ex. Place de Verdun)  
Tél: 0522.27.38.49 - Casablanca

13,20

6 118001 130191

NATRIXAM 1,5 mg / 10 mg-O  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 87,50 DH

6 118001 130191

NATRIXAM 1,5 mg / 10 mg-O  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 87,50 DH

6 118001 130191

NATRIXAM 1,5 mg / 10 mg-O  
30 comprimés à Libération Modifiée  
PPV : 87,50 DH

Adresse : N° 79 rue Jaber Ben Hayane, Bd ANFA  
face de la commune Sidi Beyout), CP 20020, Casablanca

13,20

Bur : 0522222134 - 0520070709 Bur mobile : 0664514961 Urgences : 0661 13 83 31

ICE : 00168117200008 INP : 091113209 - Email : cabinetmir@gmail.com