

# 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

- O Réclamation
- O Prise en charge
- O Autre

Méthodologies à l'égard du traitement des données  
: contactez-nous par e-mail : mupras@mupras.com ou par fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com  
Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



Déclaration de Maladie  
M22- 0049080

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 59147

Société : RAIT.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENCHARKI - OMAR

Date de naissance : 15 - 05 - 1969.

Adresse : N° n° 1000

Tél. : 06 61 19 48 03

Total des frais engagés : .Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/10/2023

Nom et prénom du malade : OULIAJ FATIMA Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DMD

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 : ENNAKR

Le : 30/10/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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
30/10/93 14/11/93		1 Cardiologue + ELECTRO	300 Dhs	Dr. Siham BELAICHE Cardiologue Angle Bd. Ibn Tachfine et Adraa EL Mourakouchi 3ème Etage N° 5 Casablanca - tel: 0522 61 11 33

#### **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>PHARMACIE REGIONAL DE LA DORDOGNE 79</del>	30/06/2014	313,50

A photograph of a handwritten signature in blue ink, followed by a rectangular blue stamp. The stamp contains the text 'INPE : 06 2' at the bottom, 'REGIONALE' on the left side, 'PHARMACEUTIQUE' across the top, and 'DU DORDOGNE' on the right side.

INPE : 090

## **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

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 de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

ctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

[View all posts by admin](#) | [View all posts in category](#)

**DATE DU**

MSA ET

15

La MUFRAS garantit à caractère per-

# Dr. Siham BELAICH

Spécialiste des maladies  
du cœur et des vaisseaux

Explorations  
Cardio-Vasculaires

INPE : 06 20 74 810

30/10/2023  
LARHNA  
D. 45,30 DH

45,30

القلب والشرايين

- استكشاف أمراض

القلب والشرايين

Cool Rej Fatima

23,90 J

45,20 X 2

Lot EV 9 L  
EXP 09 2024  
PPV 45,30 DH

EH 6 T  
09 2024  
45,30 DH

- Gastrophage 8B

2 qf x 26

≈ 3

- Vatoline ≈ 3

2 Jars x 4g

14,60 Deltapone 1

2 qf au best

- Solupred 20 mg/0.05 ml

2 qf 6J

Td 313,50

Lot CL 6 B  
EXP 08 2024  
PPV 45,30 DH

PPV 140 H 60  
PER 10 / 25  
LOT 3682

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Aln sebaâ Casablanca  
Solupred 20 mg/0.05 ml  
P.P.V : 48,70 DH

6 118000 060536

LOT 221261  
EXP 10/2027  
PPV 23.90 DH

مصحة ابن ناسفين وابن العدراء المراكشي، إقامة فاطمة الزهراء II الطابق الثالث رقم 5  
05 22 61 11 33 - الدار البيضاء - الهاتف : (BMCE) - فوق أسيما و

Angle Bd. Ibn Tachefine et Ibn El Adraa El Mourakuchi, Résidence Fatima Zahra II 3ÈME étage, N° 5  
Casablanca (au dessus de Acima et BMCE) - Tél.: 05 22 61 11 33

*Dinéogt 15*  
*28*

**Dr. Siham BELAICHE**  
**Cardiologue**  
Angle Bd. Ibn Tchenné et Adraa  
EL Mourakouen 3ème Etage N° 5  
Casablanca - Tél: 0522 61 11 33

NOV. 14 2023 18:16

ID= AGE=

AC, DERIVAT

I



V1



OU LHA J  
FATIMA

II



V2



III



V3



aVR



V4



aVL



V5



aVF



V6

