

# 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° 05-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

M22- 0017855

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 627 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : 18414  
 Nom & Prénom : MR. ATT M'HAMED AHMED  
 Date de naissance : 12-03-1944  
 Adresse : HAY ESSALAM 425 MADYAK TONDOR  
 61 CASABLANCA  
 Tél. 06 34 60 53 86 Total des frais engagés : 854,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. KHOUNFI Rahhal  
Médecine Générale  
100, Av. de la Palestine Daoudiata  
Téle : 05 24 30 14 61

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20 NOV 2023

Nom et prénom du malade : DR. ATT M'HAMED AHMED Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DR. ATT M'HAMED AHMED

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : 24 NOV. 2023

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 : DR. ATT M'HAMED AHMED Le : 20/11/2023

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
20 NOV 2023	Ca	1	100DH	Dr. KHOUNFI Rahhal Médecine Générale 100, Av. de la Palestine Daoudiata Marrakech - Tél: 05 24 30 14 61

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOHAMMADIA Mme DERRAGHA N° 004174302878 Tél: 05 24 30 14 61	20/11/23	754,80

### 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
		AM	PC	IM	IV	

LOT: GA20442  
PER: 05/24  
PPV: 110 DH 00

EFFIPRED® 20 mg

PPV 40DH00  
EXP 02/2026  
LOT 2D011 16

Le praticien e

Important:  
Veuillez joindre

SOINS DENTAUX

Traitées

Nature des Soins

Etat

Code

Docteur Rahhal KHOUNFI

Médecine Générale  
Échographie Clinique

Diplôme de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Expert Agrée près des Tribunaux

الدكتور رحال خنفي

الطب العام  
الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بمونبولي  
خير محلف لدى المحاكم

Marakech, Le 20 NOV 2023 مراكش، في

ATTAHAT AHMED

11. Argi x 50 صيدلية المحمدية  
79.40 . PHARMACIE MOHAMMADIA  
100 Av. Palestine - Marrakech  
Tél : 05 24 30 28 78

2. Zyrtec 10 6 tablets  
63.20 X 6 379.20  
3. Effudex 20 30 tablets  
40.00 .

4. Natacet 2 fuit 5  
10.30 / 10.30 /  
Doliphen 10 2 tablets  
spel x 4 /  
5. Vaxigrip Dr. KHOUNFI  
125.30 61  
+ 54,80

Dr. KHOUNFI  
Médecine Générale  
100, Av. de la Palestine Daoudiata  
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68