

# 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

- Reclamation : 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.

M22- 0024848

Optique *18 7905*  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *3186* Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

*Noujji Mohamed*

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : ..... Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

*15/11/2022*  
*Noujji Mohamed*

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

*Dermatite*

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 :

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
15.11.23	TC 200	15000,00 DH		ABBOUR

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALINA AL-ABBOUR Hamid Hazzaz Docteur en pharmacie Marijane Market Al Inara Ain Sbaa, CASA 2 Mars, Local 86, Ain Sbaa, CASA Tunisie, 1015 Tunisie, 1015	15/11/23	163,60

### 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	

### 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

Docteur Abdelilah ABBOUR

Spécialiste

Dermatologie - Vénérologie  
Chirurgie Dermatologique  
Traitement au Laser

الدكتور عبد الله عبور

أخصائي

أمراض الجلد والشعر  
والأمراض التناسلية  
جراحة الجلد  
العلاج بالليزر

74,80.

Casablanca le :

19/11/2023

~~Dr. Aminji Othmane~~

~~Spectrum 500 AS~~

~~1 u + 2 j. 16g~~

~~mon Dr. Aminji Othmane AS~~

~~1 u en cas / Dr. Othmane~~

~~des 2 opérations~~

163,60

74,80.

PPV: 14DH00.  
PER: 09/26  
LOT: 12941

PHARMACIE ACIMA AL-INARA  
Hamid Hazzaz  
Docteur en Pharmacie  
Marjane Market Al Inara  
AV 2 Mars, Local B6, Ain Chock, CASA  
Tél: 05 22 50 68 68 - Fax: 05 22 50 50 07

Dr. Abdelilah ABBOUR  
Spécialiste - Vénérologie

Dermatologie - El Qods  
Rés El Majd Imm. F 2ème Etage  
Inara 1 Ain Chock Casablanca  
Tél: 05 22 50 68 68 - Fax: 05 22 50 50 07

**Spectrum®** 500 mg  
Ciprofloxacin 10 Comprimés



6 118000 081456

**Spectrum®** 500 mg  
Ciprofloxacin 10 Comprimés



6 118000 081456



6 118000 040972

10 Comprimés sécables

Paracetamol

Doliprane 1000 mg

**Docteur Abdelilah ABBOUR**

Spécialiste

Dermatologie - Venérologie

Chirurgie Dermatologique

Traitements au Laser

**الدكتور عبد الله عبور**

أخصائي

أمراض الجلد والشعر

والأمراض الانتانية

جراحة الجلد

العلاج بالليزر

Casablanca le :

15.11.2023

~~Mr. and Mrs. Othmane~~

~~Exercice du Dr. Othmane~~

~~Dr. Othmane~~

~~en cours de gross~~

~~soit~~

~~Dr. K. Othmane~~

~~Dr. Othmane~~

~~Dr. Othmane~~

Dr. Abdelilah ABBOUR  
Spécialiste  
Dermatologie - Venérologie  
INARA 1 Ain Chock Casablanca  
Res. El Majid 1<sup>er</sup> étage 2<sup>me</sup> étage  
Tél: 0522 506 688 - Fax: 0522 505 607