

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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 : 07540 Société : RAM Agouag

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HAIMOUDI ABDELHAK

Date de naissance : 11/08/1958

Adresse : 56, Bd SADRAB DERLAHMAN E CASA

Tél. : 0662634043 Total des frais engagés : 538,50 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**INPE : 091122440**

**Dr. SADIK Fouzia**  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
1010522355801 Casablanca

Date de consultation : 10 JAN 2024

Nom et prénom du malade : EL HAIMOUDI Med EL Delti

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Douleurs thoraciques

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.

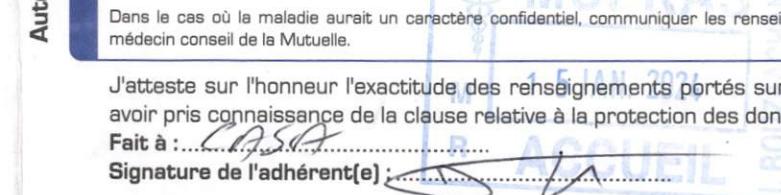
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 05/01/2024

Le : 15/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

2



RECEPTION ACCUEIL

### 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.
10 JAN 2024	19	01	200,00	<b>INP : 091122440</b>  Dr. SADIK Fouzia Médecin 104, Rue Mimouze Hay Erraha Tél: 05 22 80 58 91 Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>مطارات أنفا</del> PHARMACIE DE L'AEROPORT D'ANFA Mme. LAMNIA BRIGITTE 72, Bis Bd. Sidi Abderrahmane Rabat-Séour - Casablanca	10/01/24	358,50

**INP : 092001692** ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with points H (top), G (right), D (				

**Docteur SADIK Fouzia**

## Médecine Générale

## Echographie Générale

104, Rue Mimosas (ex Rue des Ecoles)  
1<sup>er</sup> Etage - Beauséjour  
Casablanca - Tél. : 05 22.36.58.91

الدكتورة صديق فوزية

## الطب العام الفحص بالصدى

104. زنقة ميموزا (زنقة المدارس سابق)  
الطابق الأول - بوسيجور  
لدار البيضاء - الهاتف : 36.58.91 22.05

10 JAN 2024

الدار البيضاء ، في : Casablanca, le :

<u>H. El</u>	<u>HAIMOURI Med</u>	LOT: M0991 PER: 03/2028 PPV: 195,20 DH
195,20	Zirbox 400mg (envelopes)	UT. AV:
40,00	Tep 1% a/s re	PPV (DH):
70,50	Prednisolone	
52,80	Zep 1% a/s	40,00
	Relgic 200 mg	
	Isoam	
	Typr	
	Progast 20 mg	
	Eiac 20 mg (envelopes)	
<u>358,50</u>	1 gell/1 - Cheiry.	PPV: 52DH80 PER: 12/24 LOT: L169674

**صيدلية مطار أنفا**  
PHARMACIE DE L'AÉROPORT D'ANFA  
Mme. LAMNIA / BRIGITTE  
72, Bis Bd. Sidi Abderrahmane  
Casablanca  
~~02 38 15 26~~

~~Dr. SADIK Fouzia  
Médecin  
104, Rue Mimouza Hay Erraha  
Tél. of 2236 589 Casablanca~~