

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

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## biologie 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.

## éducation :

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.

## ntaire :

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.

## ladie 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

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0032456

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

DOS n° 1159

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03021 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BELHAJ EL HOUSSINE

Date de naissance :

01/01/1938

Adresse :

RENDOUSSA

Tél. :

0625887540 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR HASSAN CHEFFI  
Médecin Généraliste  
Rue 23, N° 69, Hay El Qods en face  
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi  
CASABLANCA - Tél. : 022.73.78.51

Date de consultation :

29/11/2019

Nom et prénom du malade :

BELHAJ EL HOUSSINE Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arthrite - Maladie articulaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

04 DEC 2019

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 :

Le : 30/11/2019

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
29/11/19	N° 209	3	1500	DR HASSAN CHEHAB Médecin Généraliste Rue 23, N° 69, Hay EL Qods en Mosquée Fatima Zahra Casablanca - Tel. : 022.73.78.51

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
EL JAMIAH AL MOHAMMEDIA 73, Bd Aït Ouboua - Hay Almanar - Casablanca - Tel. 022.73.78.51	29/11/19	1640,00

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca  
Seroplex 10mg cp sec b28  
P.P.V : 240,00 DH  
6 118001 184989

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca  
Seroplex 10mg cp sec b28  
P.P.V : 240,00 DH  
6 118001 184989

issan CHEFFI

le Générale

n Echographie  
té de Montpellier

الدكتور حسن الشّفّي

الطب العام

دبلوم في التشخيص  
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

Casablanca, le 29/11/2019

BEL HAJ

EL HOUSSINE

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca  
Seroplex 10mg cp sec b28  
P.P.V : 240,00 DH

6 118001 184989

240,00 DH  
X3 Seroplex [720]  
X3 Smecta [720]  
X4 (920)  
230,00 DH

3 Smecta

TOTAL : 1649,00

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml  
A.M.M. N° 54/13 DMP/ 21/NCV  
PPV : 230 DHS

406151

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml  
A.M.M. N° 54/13 DMP/ 21/NCV  
PPV : 230 DHS

406151

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml  
A.M.M. N° 54/13 DMP/ 21/NCV  
PPV : 230 DHS

406151

6 118001 070619

Laboratoires Sothema Bouskoura  
Travatan® 40 µg/ml collyre en solution, 2,5 ml  
A.M.M. N° 54/13 DMP/ 21/NCV  
PPV : 230 DHS

406151

Dr HASSAN  
Médecin Général  
Rue 23, N° 69, Hay El Qods  
Mosquée Fatima Zahra - Casablanca - Tél : 0523 73 273

زنقة 23 رقم 69 حي الصالحة مسجد للافاطمة الزهراء (سيدي البرنوصي - الدار البيضاء)

Rue 23 N° 69 - Hay El Qods (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51