

# 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.

## 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.

## 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

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- ~~0001753~~

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12.837

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DIAHAY Hicham Date de naissance : 10/02/1987

Adresse :

Tél. : 0522 912509 Total des frais engagés : 384,40 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Allal Ben Abdellah Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Centre Allal Ben Abdellah

Le : 17/06/2019

Signature de l'adhérent(e) : DIAHAY HICHAM



#### **RELEVÉ 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
10/07/19	CS		200.00 DH	 <b>Dr. HICHAM CHABAB</b> RHUMATOLOGUE Nis Chabab Imme F3 Apt N° 1 Bd Mly Mohamed El Baârran Ain Seba Casablanca Tel: 05 22 73 15 87

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
GARE D'ABDERRAHMANE Imm GHS N° 31, Rte de Rabat Aris, Km9, Casablanca Maroc	10/06/10	184,40 Dhs

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

PER.:10 2023  
LOT :8MA054

NO - DOL CODEINE  
CP B20  
P.P.V : 28DH0C  
6 118000 061861

PER.:10 2023  
LOT :8MA054

NO - DOL CODEINE  
CP B20  
P.P.V : 28DH00  
  
6 118000 061861

A photograph of a prescription label for Feldene 20mg. The label is white with black text. At the top right is the Pfizer logo. Below it, 'FELDENE®' is written in large, bold, blue capital letters. Underneath that, '20mg PHENOXICAM' and '10 COMPRIMES Dispersibles' are printed. To the left of the medication name, 'UT. AV.' is followed by a handwritten '1'. To the right, 'P.R.V.' is followed by a handwritten '4 1 70'. A large, bold, blue number '4170' is written across the bottom of the label.

A photograph of a single white, oval-shaped Felden 20mg tablet next to its product packaging, which is a white box with blue and red text.

# Docteur Mohamed AMAR

Spécialiste en Rhumatologie  
Diplômé de la Faculté  
de Médecine de Paris

Résidence chabab, Imm. F3  
Appt. N° 1 Bd. My Mohamed El Baamrani  
(à côté de la clinique Firdaus) - Aïn Sebaâ  
Casablanca - Tél. : 05 22 73 15 87

# الدكتور محمد عمار

اختصاصي في أمراض العظام والتفاصيل  
والعمود الفقري والروماتيزم  
خريج كلية الطب بباريس

إقامة الشباب عمارة F3 الشقة رقم 1  
شارع مولاي محمد البعمري  
(بجوار مصحة فردوس) - عين السبع  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 73 15 87

Casablanca, le : 10/06/90

1- DISPOSTENE 100g  
140,00 TIPX de 100g

2- FRELDENE 200g, Rte de Roudip  
40,00 TIPX de 100g

3- NODIL 100ml  
28,00 TIPX de 100ml

4- SIRDALUD 400g, 100g  
86,70 TIPX de 100g

184,40

PHARMACIE DE LA  
GARE D'AIN SEBAâ  
Imm GH5 N° 31, Projet  
Aris, Km9, Rte de Raba  
Aïn Sebaâ - Casablanca

Dr. Dr. Dr. Dr. Dr.  
Mohamed AMAR  
RHUMATOLOGUE  
Res. Chabab, Imm F3 Appt N° 1 Bd. My Mohamed  
El Baamrani, Aïn Sebaâ Casablanca  
Tél: 05 22 73 15 87