

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## diologie 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.

## tique :

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 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 caractére 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- 0014060

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7082

Société :

RAF

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FARIS TAOUIK

Date de naissance : 07.02.1958

Adresse :

Tél. : 06.68.38.55

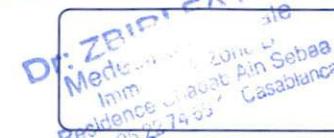
Total des frais engagés :

611.65

Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/01/2019

Nom et prénom du malade :

Atiqo Ait Elhouni

Age : 44 ans

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 :

Casablanca

Le : 26.01.2019

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

#### **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
19/11/15	AS	1	1500 Dhs	Dr. ZBIRI - Mme. Sebaa Medecin - Immeuble 14 étages Casablanca - 22/11/15

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. ZBIRI FATIMA

Medecine Générale  
ECHOGRAPHIE.



د. ازبيري فاطمة

الطب العام  
الفحص بالصدى

af 11-19

PHARMACIE ATHINA  
N°7 Lot Chabab Groupe C  
Ain Sebaa CASABLANCA  
INPE 09205115  
Tel : 05 22 73 74 73

49.60

- Duree 1 mois



1 mois / 1 mois

le medicament à je

35.10

- Bleu 100



mg + Y

193.35

DR. ZBIRI FATIMA  
Medecine Générale  
Imm 8 N° 2 Zone D  
Residence Chabab Ain Sebaa  
Casablanca 05 22 74 69

BECIDOUZE®

20 dragées

PPV 35DH10

EXP 12/2021  
LOT 8M033 1



PPU 49.60 DH  
LOT 19F18/B  
EXP 06/2022

Résidence Chabab Imm 8, N° 2, Zone D, AIN SEBA - Casablanca  
Tel. : 05 22 74 69 36

DR. ZBIRI FATIMA

Medecine Générale  
ECHOGRAPHIE



د. ازبيري فاطمة

الطب العام  
الفحص بالصدى

Aliko - Ark  
Thunisaly

89,00  
- Zarit **13** Janus.  
14/11

129,00  
- curulex **13**  
14/11

19,00  
Emel  
14/11  
Dr. ZBIRI  
Medecine  
Imm.  
Résidence Chabab Imm 8, N° 2, Zone D, AIN SEBAA - Casablanca

= 268,30

19-11-19

Lot :  
A consommer de  
préférence avant le :  
PPC : 89,90 DH

PHARMACIE ATHINA  
N 7 Lot Chabab Groupe C  
Ain Sebaa CASABLANCA  
INPE : 092053115  
Tél : 05 22 74 69 36

Lot: 190290  
À consommer de  
préférence avant le: 05/2022  
PPC: 129,00 DH

LOT 190290  
TLE 017-01  
PPV 490440

49,40



Résidence Chabab Imm 8, N° 2, Zone D, AIN SEBAA - Casablanca  
Tel. : 05 22 74 69 36