

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-421011

NB - 29684



### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2459

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Elouj Ani - 70744med

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 16 00 36 24 87

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

EL OUJ ANI 0ca

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

DSARIEE SUR RE

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.

22 JUN. 2020



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) :

EL OUJ ANI, 0ca

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
14/01/2020	Cg	3 x 20	60	60
				ARBI
				ENREGISTRE AU CHAMPS
				LE 14/01/2020

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE MANDARONA CASABLANCA SARL AU Dico. F. DES ENNAKHIL SIDI MAHROUF CASABLANCA Tel. 0522 33 56 99</i>	08/05/2020	2148,43

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		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'ODF.

Spécialiste

Endocrinologie • diabétologie  
Maladies Métaboliques • Nutrition • Obésité



عيادة طبية متخصصة  
الدكتورة عرباوي باتل فاتحة  
أخصائية  
الغدد - السكري  
الأمراض الأيضية - التغذية - السمنة

Casablanca, le

28/05/2006

M Eloussam Nihal

49,40

→ Glycomat 100 av 1 RD,

2 v art Dime



α 300

09.00

+ Additiva vital

2 v 40 RD

148,40

CA  
B100  
Sidi Maâ  
Tizi  
Casablanca

4 026466 060217

99,00 Dh

اقامة جوهرة، 150 طريق الوازيس (مقابل محطة القطاطع)  
Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca  
051 65 / 0522 23 25 06 / Fax : 0522 23 25 06  
en cas d'urgence : 0663 43 95 48  
6169 - IF : 401444221 - ICE : 001714969000048

49,40

Dr. ARBAOUI F.  
ENDOCRINOLOGY  
DIABETOLOGY  
150 Route de l'Oasis  
Casablanca  
051 65 - Gsm: 053 43 95 48

