

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

N° W19-527728

ND= 28957

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10023 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr AIT BADI MY AHMED**  
Spécialiste en Médecine Interne  
Maladies Systémiques Diabétologie  
Rhumatismes Gastro-entérologie  
Tél 05 24 30 53 63 GSM 06 61 72 92 07

Date de consultation : 11/06/2020

Nom et prénom du malade : Tanzali yaunes Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Alergie alimentaire

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-527728

25/06/2020

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute  
réclamation ultérieure.

Matricule : 10023

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

## 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.

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	Actes
01/03/2020	CS		Zerap	INP Dr AIT BADI NE ARMED Spécialiste en Médecine Interne Diabétologie Gastro-entérologie	

Dr AIT BACHIRI MED  
0742206254  
Specialiste en Médecine Interne  
Maladies Systémiques Diabétologie  
Rhumatismes Gastro-entérologie  
Tél 05 24 30 53 63 GSM 06 61 72 92 07

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	<p>9210</p> <p>11/3/2020</p>	<p>92.10</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

[illegible]

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 d

INP : | | | | | | |

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

**Dr. AIT BADI MY AHMED**

**Spécialiste en Médecine Interne**



**د. أيت بادي مولاي أحمد**

**اختصاصي في الطب الباطني**

**Diabète et Maladies de la Thyroïde**  
**أمراض السكري والغدة الدرقية**

**Rhumatismes**  
**الروماتيزم**

**Gastro-entérologie**  
**أمراض الجهاز الهضمي**

- Ex. Professeur-Facultés de Médecine: Rabat/Marrakech
- Echographie Générale
- Hypnothérapie
- Ex. Médecin Militaire: Marrakech/Val-de-Grâce. Paris

- أستاذ سابق بكليتي الطب بالرباط ومراكش
- الفحص بالموجات فوق الصوتية
- التنويم الإيحائي
- طبيب عسكري سابقاً بمستشفى ابن سينا وقال دو كراس

Marrakech, le : 11 04 20

Mr/Mme: Tegali Youssef



1/ Inexium 20 92,10  
2/ Labetalol.



**Pharmacie EL HAMIDI**  
**EL HAMIDI Brahim**  
**Pharmacien**  
26 Ain Inu-Marrakech  
Tél: 05 24 30 73 50/Fax: 05 24 30 48 31

**Dr. AIT BADI MY AHMED**  
**Spécialiste en Médecine Interne**  
**Maladies Systémiques Diabétologie**  
**Rhumatismes Gastro-entérologie**  
Tél: 05 24 30 53 63. GSM 06 61 72 92 07

العمارة 24 - شارع يعقوب المنصور - الطابق الأول - رقم 10. (قرب مختبر ماجوريل)  
Imm 24 - Av. Yacoub Al Mansour - 1er étage - N° 10. (près du Laboratoire Majorelle)

☎ 05 24 30 53 63

☎ 06 61 72 92 07