

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

## ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.  
validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

## phacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## ologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## 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

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.

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



Maladie

Dentaire

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1881 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : A.B.DOU

Date de naissance : 19.01.55

Adresse :

Tél. : 0671 304949

Total des frais engagés : Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/02/2010

Nom et prénom du malade : A.B.DOU

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# Déclaration de Maladie

Nº P19-

30588 49514

AD : 30588

Optique

Autres

## 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
01/02/2020	ca		25000	Dr M.Bouyoucef Spécialiste en Dermatologie 356, Bd El Fida à coté Place Sraghna Casablanca 522 62 28 89 / 0522 82 08

Cachet du Pharmacien  
ou du Fournisseur

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AHMIDA MOURAD 697, Bd ZI Fida - Casablanca Tel: 05 22 28 08 21 00144320900087	01/02/19	959,20

## **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 demandante, 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'explorations complémentaires.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. M. BOU-OUHRICH

الدكتور . بو و حريش

Spécialiste en Dermatologie

Maladies Vénériennes

et Maladies du Cuir Chevelure

Médecin Expert Près les Tribunaux

اختصاصي في أمراض الجلد

والشعر و الأمراض التناسلية

طبيب خبير محلف داخل المحاكم

A BD de Casablanca le .....

Casablanca le .....

01 Fevr 2020

co de l'age 30349  
17.2.20 01/02/20  
(SK) Sebile -  
Examen -  
350,00 S. (S)  
BRUNEX 100 ml -  
et clair -  
15,00 Normale 100 ml (P) -  
15,00 S. (S) -  
356 Bd El Fida à Coté Place Sraghna - Casablanca

Dr M. Bou-ouhrich  
Spécialiste en Dermatologie

356, Bd EL Fida à coté Place Sraghna  
Casablanca

Tel: 0522 82 28 89 / 0522 82 08 00

156,00

en selan moul



168,00 en selan confort



hydratant

150,00 au v)

Br

**Dr M.Bourouhrich**

Spécialiste en Dermatologie  
356 Bd El Fida à côté Place Sraghna  
Casablanca  
Tel: 0522 82 28 89 / 0522 82 08 00



PHARMACIE CHAOUI  
HMIDA Mohammed  
57, Bd. El Fida - Casablanca  
Tel: 05 22 28 03 21  
02018357 IGE. 001448390000087



→ 15,00