

## 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.

N° W19-495470

ND: 32008

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 5960		Société : RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	FAIKI ABDELAZIZ
Nom & Prénom :		Date de naissance :	
Adresse : 34, Rue 17 Scolilia (1) oufqa		Tél. : Total des frais engagés : # 1423 # Dhs	

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 19/06/2020	Nom et prénom du malade : Faihi ABDELAZIZ
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint
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 : 19/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

## **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
19/10/2020	Biologie	2		INP : 0100010421
19/10/2020	Biologie	Co		

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALTAKIM Dr. ABDULKHALIQ HASSA 100, rue Al Attar, 1060, Séville, Ouganda CASABLANCA - Tel: 0524 35 71 00	19/06/20	423.00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412   21433552 00000000   00000000 D —————— G 00000000   00000000 35533411   11433553 B		<input type="text"/>
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION

Hôpital sans Tabac

مستشفى بدون تدخين

## ORDONNANCE

Casablanca, le

*17/06/2020*

Dr. TOUMI Fadwa  
Gastro-Entérologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

FAIKI ABOELAZIZ

140.00

1) Nebo cuème



129.00

1cp x 21j pdt 1 mois

2) Cinculen cp



1cp x 21j

pdt 16jr

32.00

3) Eucalbin cp



53.10

1cp x 31j



4) Reforol

1cp x 31j pdt 75

Dr. TOUMI Fadwa  
Gastro-Entérologie  
CHU Ibn Rochd - Casablanca

5) Cedel  
1cp x 31j

6) <sup>16.45</sup> tetraacaine <sup>75%</sup> Suppo endobd de Oriene

LOT: 200003  
PER: 01-23  
PPV: 16,000DH

62.90 Maffeo 215

7) Spasmag ampouls

1 aprile 22/6

423.00

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20   
P.P.V : 53DH10

**Lot:** 190375  
**A consommer de**  
**préférence avant le:** 06/2022  
**PPC:** 129,00 DH

Lot: 3429A  
EXP: 02.2024.  
PPV: 91100 BHS  
**31.00**