

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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.

## Optique :

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.

## 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

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

N°D.  
26 MARS 2020  
MUPRAS  
RECEPTION 9  
33115.

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0009091

 Maladie Dentaire Optique Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3222 Société : R.A.M.

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : Zeroual m.s Date de naissance : 01.01.1958

Adresse : 03 Rue 18 Lot AL MAMNAI DE LA S

Tél. : 0668636951 Total des frais engagés : 100 + 128,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MALIKI Mohammed  
Médecine Générale  
Diplôme en Echographie  
Deroua - Tél. : 0661 51

Date de consultation : 19 MARS 2020

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Zeroual

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 : CAS

Signature de l'adhérent(e) :



### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie N° P19- 0009091

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3222

Nom de l'adhérent(e) : Zeroual

Total des frais engagés : 100 + 128,30

Date de dépôt :

## **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 MARS 2020				 Dr. ALI K. MOHAMMED Médecine Générale Diagnose en Echographie Parcours - Tel : 0661932894

## ~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA sarl au 11 N° 1 Deroua 22 53 20 83	19/03/80	128,30

## **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	

#### VOLET ADHÉRENT

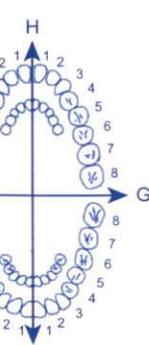
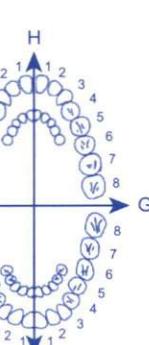
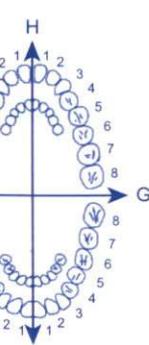
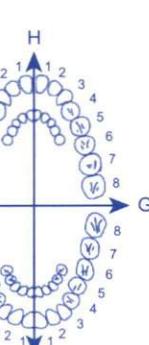
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## **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 des

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 B 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. MALIKI Mohamed**

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie

de la Faculté de Médecine de Montpellier, France

**الدكتور مالكي محمد**

الطب العام

حاصل على شهادة الفحص بالموجات الصوتية

بكلية الطب بمونتولى بفرنسا

Deroua, le ..... 19 MARS 2020 ..... الدروة، في :

59,30	DT	19.006
PER	03722	
PPV	50DH30	

فرع Breakin' Point  
لـ Dr. maliki

69,00

Myobit



128,30

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc U N° 1 Deroua  
Tél: 05 22 53 20 83

À consommer de préférence avant fin /  
Best before :  
Lot n° / Batch n°:

PPC : 69,00 DH

V001 - ETMYOBDCPMCP

6 111250 430289

Dr MALIKI Mohammed  
Médecine Générale  
Diplôme en Echographie  
Deroua Tel : 0661 93 28 94

مركز الدروة ، مقابل المركز الصحي - الهاتف المحمول : 06 61 93 28 94

Centre Deroua (en face Centre de Santé) - DEROUA - Tél. Mobile : 06 61 93 28 94