

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

## ditions 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.

## armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

## biologie 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.

## ique :

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.

## ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

## aladie 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.

Nº P19- 067648

ND: 34488

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3126 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Noujji Mohammed

Date de naissance : 1942

Adresse : Inarai, rue 1, maison 1 Casablanca

Tél. : 0660993789 Total des frais engagés : 457,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/07/2020

Nom et prénom du malade : Noujji Mohammed

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

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 : Casa

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 23/07/2020

ACCUEIL

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/05/20	157.40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

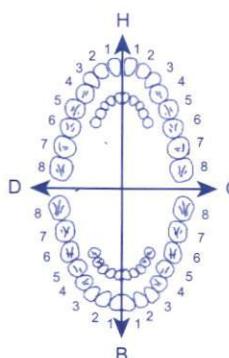
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d'explorations complémentaires.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste

Dermatologie - Vénérologie

Chirurgie Dermatologique

Traitements au Laser

PHARMACIE & PARA ACIMA INARA

HAMID HAZZAZ

PHARMACIEN

ACIMA INARA, AV 2 MARS AIN CHOCK N° 86

Tél : 05 22 87 49 12 - CASABLANCA

أخصائي

أمراض الجلد و الشعر

و الأمراض التنسالية

جراحة الجلد

العلاج بالليزر

Casablanca, le : Le 10/05/2005 في الدار البيضاء

14.40 X

PHARMACIE & PARA ACIMA INARA  
H. HAZZAZ  
Casablanca  
Tél : 05 22 87 49 12 - CASABLANCA

PHARMACIE & PARA ACIMA INARA  
H. HAZZAZ  
Casablanca  
Tél : 05 22 87 49 12 - CASABLANCA

stravonig olohamol

Der�onal cream 15

40,00 X

3 Tegaderm cream

157.45

el - al 80 21 15

PHARMACIE & PARA ACIMA INARA  
H. HAZZAZ  
Casablanca  
Tél : 05 22 87 49 12 - CASABLANCA

Dr Abdelilah ABOUR  
Spécialiste  
Dermatologie - Vénérologie  
Rés El Majd Imm F Elg. 2 Bd El Qods  
Maroc - Ain Chock Casablanca  
Tél: 0522 506 68 - Fax: 0522 505 007