

# 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.

## 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.

## 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 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.

## 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

Reclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

44683 A RMR

## Déclaration de Maladie : N° P19-0004430

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12531

Société : KAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Rouki Boulel Date de naissance : 21-12-1986

Adresse : 62a Green Farm Elst 9 nss

Tél. : 06.64.32.61.34 Total des frais engagés : 436,52 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Mohamed LARAKI**  
**PEDIATRE**  
34, Bd. Zerkouni - Casablanca  
Tél: 0522 27 47 91 / 20 08 28

Date de consultation : 13/10/2017

Nom et prénom du malade : Rouki Sidi

Lien de parenté :  Lui-même

Nature de la maladie : Prise

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

Signature de l'adhérent(e) : rouki

Le : 13/10/2017

#### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
13/10/20	Con		250,-	Dr. Mohamed LARAKI PEDIATRE 34, Bd. Zerkouni - Casablanca Tél: 0522 27 47 91 / 20 08 28

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE DE L'HOPITAL Saint ALEX</b> Angle Bd Zerktouni Et Rue D'agadir Casablanca	13/10/2020	186.50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

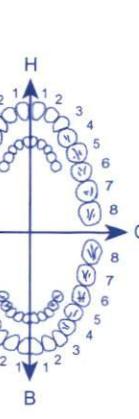
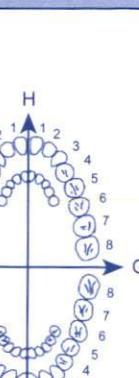
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....
		.....				.....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la 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 de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Mohamed Laraki

Ancien enseignant au Centre  
Hospitalier Universitaire

## SPECIALISTE PEDIATRE

Allergologie Pédiatrique

34, Bd Zerkouni - Casablanca

Tél. : C : 05.22.27.47.91 / 05.22.20.08.28

Sur Rendez-vous



# الدكتور محمد العراقي

طبيب سابق بالمركز

الصحي الجامعي

اختصاصي في أمراض الأطفال

مرض الربو للأطفال

34، شارع الزرقطوني - الدار البيضاء

هاتف العيادة : 05.22.20.08.28 / 05.22.27.47.91

بالموعد

Casablanca, le 13-10-20.. الدار البيضاء، في

Ramam Rita

186.90

Henrix

15

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 186.90 DH  
ID 644409  
6 118001 140619

CLINIQUE DE L'HOPITAL srl A.U  
Angle Bd Zerkouni Et Rue D'agadir  
Casablanca

Doliprane

20

1000 200 300

Dr. Mohamed LARAKI  
PEDIATRE  
34, Bd Zerkouni - Casablanca  
Tél: 0522 27 47 91 / 20 08 28



Le Docteur assure les urgences à la Clinique : ATFAL