

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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.



## Déclaration de Maladie

N° W19-526560

46207

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ ALD

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3681 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SEBTE ICHAM

Date de naissance : 06/07/1955

Adresse :

Tél. : 0661181504 Total des frais engagés :

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SEBTE BODIA

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection gynécologique

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  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le : 27/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horizon



## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Certificat de la signature du Médecin attestant le règlement des Actes
27/07/20	CAAG		250.000 39000	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

[illegible]

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

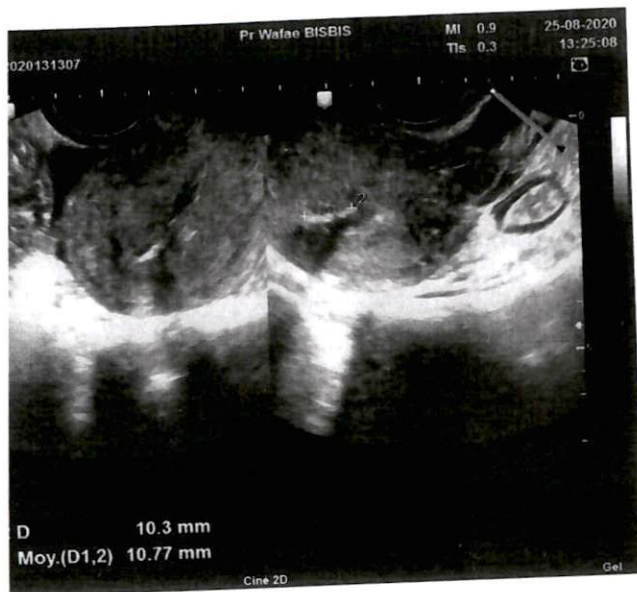
Le praticien est prié de préciser la dent traitée l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important:

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX



Professeur en Gynécologie - Obstétrique  
Ex-enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء  
أستاذة في طب النساء والتوليد

Casablanca, le.....

25 / 08 / 2020

## ECHOGRAPHIE PELVIENNE

Nom et Prénom : ALAOUI FDI BADIA

Indication : Echographie sus pubienne et endovaginale

Examen réalisé avec un appareil samsung-medison H60

mis en service le 20/10/2016

Vessie : peu pleine

Utérus de taille normale

Ligne cavitaire vus avec une branche de DIU au niveau fundique

Endomètre épaissi à 8,3 mm

Ovaires vus de taille normale

Absence de MLU ou annexielle.

Professeur Wafae BISBIS  
Specialiste en Gynécologie - Obstétrique  
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, Im D. Appt n° 2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com  
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048

إقامة القصص زاوية شارع غاندي و يعقوب المنصور عمارة الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 95 00 04 - 05 22 95 05 20  
Résidence du Palais, angle Bd Ghandi & Yacoub El Mansour, Im D. Appt n° 2, 1<sup>er</sup> étage - Casablanca  
Tél. : 05 22 95 00 04 / 05 22 95 05 20 - E-mail: dr.bisbis@gmail.com  
INPE : 091029108 - Patente : 34836020 - IF : 40164876 - ICE : 001789271000048