

## 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

- Réclamation : contact@mupras.com  
 Prise en charge : pec@mupras.com  
 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'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° W19-578079

48573

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10507

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EZ BARCHAOUI TILLALI

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :



24 NOV. 2020

Total des frais engagés :

740,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. EL MRINI MOHAMED  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
76, Bd. Abdeinoum 3ème Etage  
Casablanca  
:522 25 36 36 - Gsm:0661 07 35 76

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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'intention 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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



### VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-578079

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 : 10507

Nom de l'adhérent(e) : N. Ne me

740,00

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cache et signature du Médecin traitant le Patient des Actes
10 Nove 2020	C 3	# 3000	El Mrini MOHAMED bd. Abdellatif Ben Youssef INP : 100000000000000000 Casablanca 25 36 36 . Gsm:0661 07 35 76	El Mrini MOHAMED bd. Abdellatif Ben Youssef INP : 100000000000000000 Casablanca 25 36 36 . Gsm:0661 07 35 76
10 Oct 2020	C	6	El Mrini MOHAMED bd. Abdellatif Ben Youssef INP : 100000000000000000 Casablanca 25 36 36 . Gsm:0661 07 35 76	El Mrini MOHAMED bd. Abdellatif Ben Youssef INP : 100000000000000000 Casablanca 25 36 36 . Gsm:0661 07 35 76

EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien	Date
<i>J. Achi</i>	12/09/20
Cachet du Fournisseur	Date
<i>J. Achi</i>	10/11/20
Montant de l'ordre : 169,00 Dhs	
Montant à verser au pharmacien : 281,00 Dhs	

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **VOLET ADHERENT**

\* 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 tenu 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 l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - Onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr.EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr.EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Casablanca, le 12/09/2020

LOT: 12820005  
PER: 04/2023  
PPU: 79,50 DH

LOT: 12820006  
PER: 04/2023  
PPU: 79,50 DH

Tenir hors de la portée et de la

M. EL BAROUADI

JELANI

29,50 x 2  
TRAVAILINE 5g 159,00

14/; le 24 aout 2020.

PHARMACIE FATIMA  
Dr ARRACHIDI Samia  
Ang. Rue Oïba Ben Nafii et rue Madina  
Berrechid - Tél.: 0522 33 77 77

Dr ARRACHIDI Samia  
VILLAGE MEDINA  
Rue Oïba Ben Nafii  
Dr ARRACHIDI Samia  
Argent Medina - RUE DE PCIRIN

Dr. EL MRINI MOHAMED  
CHIRURGIEN UROLOGUE  
76, Bd. Abdelmoumen 3ème Etage  
Casablanca  
Tél: 0522 25 36 36 - GSM: 0661 07 35 73

76, Bd Abdelmoumen, Rés.koutoubia. 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com-Tél.: 05 22 25 36 36-Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini\_mohamed@hotmail.fr

GSM : 06 61 16 33 03

GSM : 06 61 07 35 73

# Centre d'exploration Urologique

Endo-urologie - Onco-urologie - Coeliochirurgie - Pelvi-périnéologie

Pr.EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Membre de la Société Internationale d'Urologie



Dr.EL MRINI Mohamed

Chirurgien Urologue

Ancien Interne des hôpitaux de Paris

Casablanca, le 10 NOV. 2020

M ELBARGHAOUI JILALI

LOT:12820005  
PER:04/2023  
PPU:79,50 DH

Tenir hors de la portée et  
Pas de précautions partic  
Sous ordonnance médica  
Lire attentivement la nom

39.50

1/ TENOZOSINE 5g  
43.90

1cp / le Comme le 1er

46.06

2/ IBERNOX 1g  
46.06

LOT:17320002  
PER:07/2023  
PPU:43.90 DH

3/ RACTIPR 20g  
1cp / 7

PPV: 46DH00

4/ ZANDEN 111.60  
1cp / 10

PHARMACIE FATIMA  
Dr. EL MRINI MC  
CHIRURGIEN UROLOGIQUE  
76, Bd Abdelmoumen  
Casablanca  
Tél: 0522 25 36 36 - GSM: 0661 07 35 76

PPV: 111DH60  
Fabriqué par :  
UN PHARMACEUTICAL INDU  
NDE.

76, Bd Abdelmoumen, Rés.koutoubia. 3ème étage - Casablanca

E-mail : melmrini@hotmail.com-Tél.: 05 22 25 36 36-Fax : 05 22 25 88 80 - E-mail : elmrini\_mohamed@hotmail.fr

GSM : 06 61 16 33 03

GSM : 06 61 07 35 76