

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

## Informations 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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2126

Société : Retraite - 48732

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAZARI AHMED

Date de naissance : 1939

Adresse : El mesadia Rue 35 N° 11 cité Djamaa

Tél. : 0522574782 Total des frais engagés : 150.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/11/2020

Nom et prénom du malade : ALIoui CHABIBI

Age: 75

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Affut

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

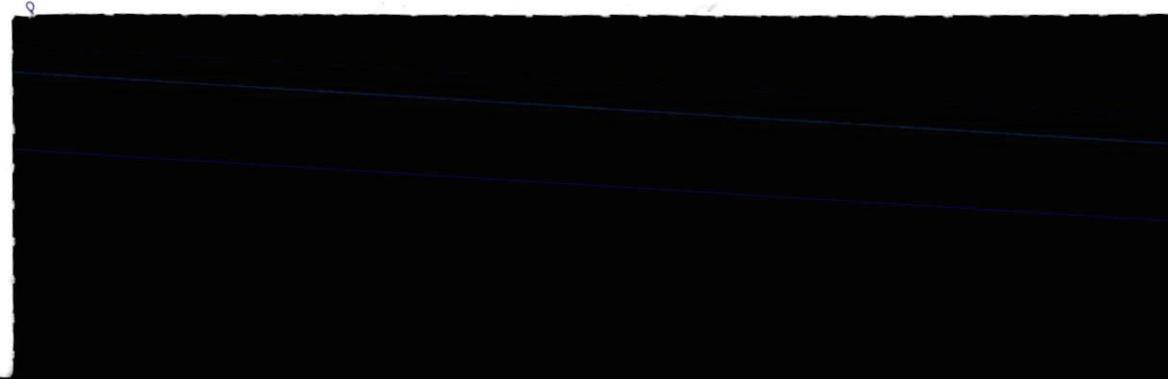
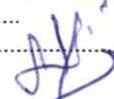
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 20/11/2020



### 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
20/11/20	C	1	150,00 Dhs	<i>Latifa BOUSMAN</i> Médecin Généraliste Bouiss EL HARTI, Rue 24, N° Tel: 05.22.59.54.71

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>LA PHARMACIE MAMOUNI</i> Bouiss El Harti, Rue 24, N° 100 Tel: 05.22.59.10.00	20/11/2020	307,70

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### 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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
				<input type="text

Docteur Latifa Bousmar

Médecine Générale

- Diplômes Universitaires
- Diabétologie
- Hypertension Artérielle
- Echographie
- Médecine d'urgence

-Eléctro - Cardiogramme



الدكتورة لطيفة بوصمار

الطب العام

حاصلة على شهادة جامعية

داء السكري

ارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى

طب المستجلات

-تخطيط القلب

## Ordonnance

Casablanca le ..... 20/11/2020

Dr. Latifa Bousmar

82.10. 1) Recipe 20 mg cp (1st 14)

74.90 2) Prostone 500 mg bw (1-11)  
n amp bw x 2f

66.00 3) Arni xol 100 mg  
bw x 2f

223,00



شارع الرئيس الحارثي 24، المدخل 7 الطابق الأول (فوق مكتبة الخليل المسعودية قرية الجماعة البيضاء)

Bd Driss EL HARTI, Rue 24 N°7, 1er Etage (au dessus Librairie Khalil) Messoudia

Cité D'jamaâ - Casablanca - Tél : 05 23 59 54 71

Latifa BOUSMAR  
Médecine Générale

Authorisation

84,70

4) Zenmag gel (2x1)

307,70

1 gel x 2P

Latifa BOUSHAR  
Médecin généraliste  
bd Driss EL HARTI, Rue 24, n°  
TPI: 05.22.59.54.71

ARMACIE ISMIA LI  
LAHLOU tifram  
Bd. Abd el Kader  
Casablanca  
T: 22291995

PPV: 82DH10

RACIPE 20 mg  
14 comprimés gastro-résistant  
Voie orale



6 118 001 300716

LOT 20134/FC12  
PER 05/2023  
PPC 84,70

ZENMAG® 32 GELULES



6 111255 810468

74,90