

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° W19-510171

ND: 52196

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1735

Société : RAP

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ANRANI Bouchaib

Date de naissance : 08/06/1951

Adresse : 137, Lot Itaq Fateh N° 5

Tél. : 06 66 19 86 46 Total des frais engagés :

697,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur ZAID Driss  
Néphrologie  
Centre de Maladies Rénale Dialyse  
Al Hayat Oasis  
29 Rue Edmond Rostand  
Casablanca - Tel: 0522/77

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

ACCUEIL

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 : 21/12/2020

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

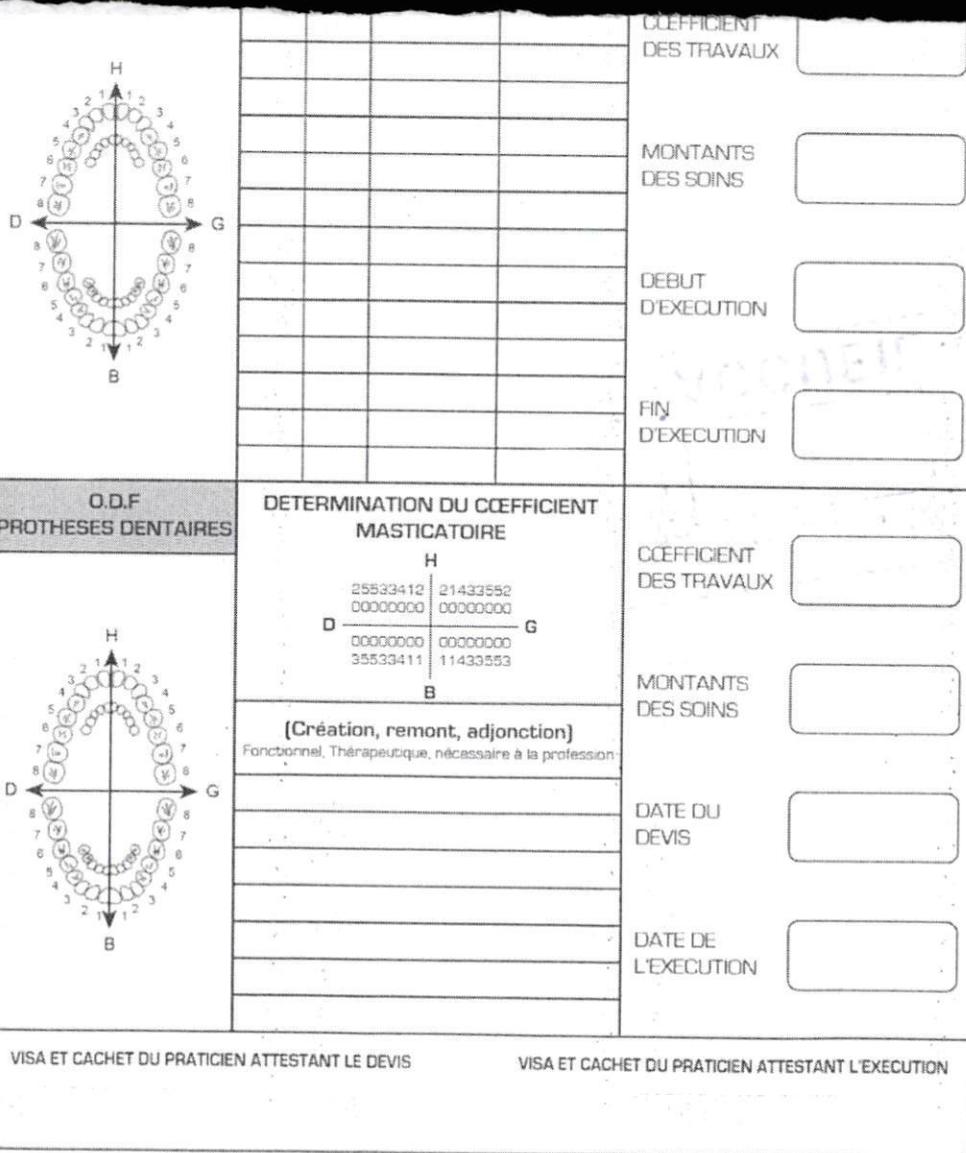
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12.03.2012	8.2.1	V.23	INP : INPE.091149005	Oasis
15.10.2012	8.2.1	Professeur	29, rue Edmond Rosset Casablanca Centre de la Médecine Al-Hayy	29, rue Edmond Rosset Casablanca Centre de la Médecine Al-Hayy

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>STEPHARMACEUTICA SARL Lotto Rajatien Rue 6 N° 3 Lot. 28 Casablanca - Tél: 0322 93 10 28</i>	<i>15/10/20</i>	<i>97.70</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	IV		

#### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.





# CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA

15/10/2020



Professeur Zaid Driss  
Néphrologie  
Dialyse

Amman Tome

Tracteur de Où

Tracteur 2,5

97.70 18'

SV

STEPHANIE HAMZA  
C. ANCA  
Lotto. Halifaten Rue 6 N° 3 Lot. 24  
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28



Professeur ZAID Driss

Néphrologie  
Centre de Maladies Rénale Dialyse  
79, Rue Edmond Rostand - Casablanca



# CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

2, Rue Jean Rostand Oasis

090061938



## F A C T U R E

N° : 473 / 2020 du 12/10/2020

*Nom patient	ABDELLAOUI TOURIA	Entrée	12/10/2020
	PAYANTS	Sortie	12/10/2020

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
CONSULTAION+ECHO	1,00		600,00	600,00
<b>Total Clinique</b>				<b>600,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :	<b>Total</b>	<b>600,00</b>
SIX CENTS DIRHAMS		

