

## 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.

### Ontique :

- 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 - Tél. : 05 22 20 45 45 (1G) - Fax : 05 22 22 28 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº W19-589061

53870

die

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule	Société : <b>RAM</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <b>ZEKRI Hisham</b>		Date de naissance : <b>19/09/1988</b>	
Adresse : <b>Golf City Villa 109 Bouskoura</b>			
Tél. : <b>0663 285616</b>	Total des frais engagés : <b>317,00</b>		
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du Médecin : <b>Dr. MOHAMED EL-HOUARI</b>		MUPRA	
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75 Bd Ali Massira Al Khadra-Casablanca Tel. 05 22 39 37 36 - 05 22 39 37 36		30 DEC. 2020	
Date de consultation : <b>16 DEC. 2020</b>		AC	
Nom et prénom du malade : <b>Zekri Hisham</b>		CUEIL	
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint	Age : 33 ans		
Nature de la maladie : <b>Rhinitis</b>		Enfant	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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.

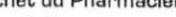
Fait à : Caen  
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 14 DEC. 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
14 DEC. 2015	C 2	1	30000 DA	Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 15 Bd Al Massirat Al Khadra-Casablanca Tel. 05 22 35 57 57 - 05 22 35 57 59

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/12/2020	1730 DHT

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. B. J. CHERDIN Doss Khartoum, Soudan 1970-02-23	1970-02-23		

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed El HOUARI  
SPECIALISTE DIPLOME DE LA FACULTE DE  
MEDECINE DE PARIS  
PEDIATRE

Toxicologie et Pharmacologie Clinique

Asthme de l'enfant

Membre de la société Franciase

de Pédiatrie

SUR RENDEZ-VOUS

الدكتور محمد الهواري

اطب بباريز

اض الأطفال

حت الأدوية

لأطفال

ية لطب الأطفال

17,00

Casablanca, le .....

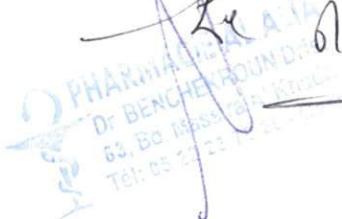
14 DEC. 2020

البيضاء في

Mr 100 Perca' libane  
Salbutamol 100 mg 1 ml  
met et son jas  
be gneur an



- Steiner BB  
2 pulvérisations dans  
chape norme 5 à 6 fois  
par jour puis appliquer  
l'autre BB



Dr. Mohamed EL-HOUARI  
PEDIATRE  
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca  
Tel: 05 22 99 57 39

0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 : العيادة : 75 شارع المسيرة الخضراء 57389 بباريز

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40