

# 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.

M22- 0019485

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule EL OUATHIJI LAKBIR

Société ITRIETI

Actif 2152  Pensionné(e)

Nom & Prénom Ayoub RIBAT

Date de naissance 11.05.1942

Adresse 24/10/9022

Tél. 05 22 57 58 79 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Docteur M. H. SMIRÉS**  
Médecine Générale  
Jamila 5 Av. Daoudia F 50  
N° 422 Cité Djemâa - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24.10.2022

Nom et prénom du malade : LAKBIR EL OUATHIJI Age: 1942

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : Casq

Le : 24.10.2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

### 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
<i>20/10/22</i>	<i>C</i>	<i>1</i>	<i>150,00</i>	<i>Docteur M. H. SMIRES Médecine Générale Jamaa 5 AV, Dakha - Rue 50 N° 402 Cite Djemaâ - Casablanca</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE D'ABDERRAHMANE TEL: 0524 594022</i>	<i>20/10/22</i>	<i>530,400</i>

### 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 :

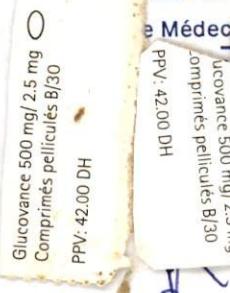
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
D	00000000	00000000		
00000000	00000000			
35533411	11433553			
B				
	G			
[Création, remont, adjonction]	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				DATE DU DEVIS
D				
00000000				
00000000				
35533411				
B				
	G			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

**DR.Mohammed H. SMIRES**

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nancy

Centre d'Echographie de la Faculté



**الدكتور محمد حسن اسميرس**

خريج كلية الطب ببنانسي

حائز على دبلوم في التشخيص العلمي

بالصدى من كلية الطب بونبولي

492 شارع الدخلة جميلة 5

قرية الجماعة - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 37 24 11

06 73 47 24 14

10/2028

(الدار البيضاء في)

Makhter for oualid u'z  
Glucovance 500 mg / 2.5 mg

1 54,30

54,30 x 2 = 108,60

Di am. 30 (30 mg)

123,20 x 2 = 246,40

Xemune

49,00

B el mazde

30 mg

1 49,00

530,00

**Docfeur M. H. SMIRES**

Médecin Général

Jamila 5 Av. Oumia F 50

N° 492 Cité Djemaâ - Casablanca