

# 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

- Reclamation : 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 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0025912

35330

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9442 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 31 42 83 39

Total des frais engagés : 150.000.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/09/2022

Nom et prénom du malade : SADOK AHMED

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Sinusite

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



### 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
16/09/2022	C		150,00	150,00 16/09/2022 Dr. M. G. G. Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IRN TAIMIA DULOUS ALI Sidi Maârouf Casablanca N° 0522 352 25 Casablanca	16/09/2022	T. 699,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

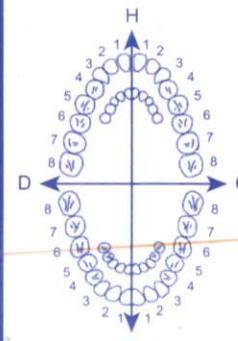
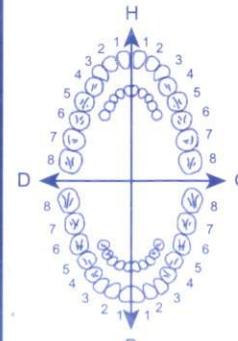
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	Coefficient des Travaux
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		
	D 00000000 00000000 35533411	G 00000000 00000000 11433553		
	B			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur EL JABIRI MINA  
MÉDECINE GÉNÉRALE

الدكتورة الجابري مينة  
الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

Sanofi-Synthétis Maroc  
Route de Rabat - R.P.1,  
Al-Mebara Casablanca  
Solupred 20 mg 20 cp  
P.P.V : 48,70

LETTRE UNIVERSITAIRE  
APHIE GÉNÉRALE

Casablanca, le

16/10/9122

الدار البيضاء. في

SOLUPRED 20 MG  
CP EFF B20  
PPV : 58,40 DHS

6 18000 060536

48,70

x 2

S.V

5

Soleupred 20 mg

PHARMACIE IBN TAIMIA  
DOULOUISSA Sidi Maârouf  
Docteur en Pharmacie  
Lot Al Adarissa Sidi Maârouf  
Casablanca

صيدلية ابن تيمية  
PHARMACIE IBN TAIMIA  
FOULOUISSA Sidi Maârouf  
Docteur en Pharmacie  
N° 119 LOT AL Adarissa Sidi Maârouf  
0522 33 52 25 N° 52

PPU: 168,20 DH  
LOT: 647935  
PER: 04/23

168,20

LOT: GA10512  
PER: 09/2023  
PPV: 75 DH 00

75,00

75,50  
75,50

Lot: 00288  
A consommer de  
préférence avant  
PPC: 169,50 DH

T: 699,60

3cpl/j 15 جل

2cpl/j 3 جل

1cpl/j 12 جل

Augmentin 1g fl

1fl x 21j (8j)

Nazair pul

pul x 10j 11 جل.

- xycet ep 1cpl/j 10 fl = 10 fl.

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

169,50

صيدلية ابن تيمية  
PHARMACIE IBN TAIMIA  
FOUQUET AL-IBRAHIM  
Docteur en Pharmacie  
N° 119 Lot Al Adarissa Sidi Maâroufi  
Tel 0522 33 52 25 Casablanca

699.6 72

Docteur EL JABIRI Mina  
Médecin Généraliste  
N° 119 Lot Al Adarissa  
Sidi Maâroufi - Casa  
Tel : 06 70 80 38 37 - 05 22 97 37 25

180/140

14.40

PPV 140 H 666 L 11911  
06/06/06

14.60