

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSÉMENTS 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 canalaire, 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 canalaire.

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2718 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EDDARI

KEBIR

Date de naissance : 25/11/18

Adresse : 1811 PASSAGE 425 RM 04515 CRISTAL

Tél. : 0661267921 Total des frais engagés : 290 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. TAHIRI SAIDA**

Médecine Générale et du Travail  
Expertise des Tribunaux  
INPE: 951132574  
4, Rue Omar EL Khayam - Casablanca  
Tél: 0522397163 - GSM: 0661418345

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/9/22

Nom et prénom du malade : eddeui Kelis Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

gostrolgie

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) : \_\_\_\_\_

8



## 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
26/9/22	C	1	150 HT	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
	86/9192	140.02

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth (1 through 16 on the upper arch and 1 through 16 on the lower arch) and three anatomical landmarks: D (nasopalatal suture), H (nasofrontal suture), and B (nasomaxillary suture). The arch is oriented with the upper teeth pointing upwards and the lower teeth downwards.

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

الدكتورة الطاهري بناني سعيدة  
خبيرة لدى المحاكم

الطب العام

اختصاصية في طب الشغل

4, شارع عمر الخيام - بوسجور الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 39 71 63

06 61 41 83 45

LOT: 201159  
PER: 04-2023  
PPV: 140,00DH

BEAUSEJOUR - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 39 71 63

GSM : 06 61 41 83 45

INP : 091132324

PHARMACIE  
61, Bd. Abderrah  
Oasis - CASA  
Tel. 23.54.49

Casablanca, le

EDDARI  
Velir

oedes

1 boute 20 ml

1 cuip 1/5 x 50

100.00

SAHIB TAHIRI Saida ep. BERNAS  
MEDECINE GENERALE  
Expertise au pris de la Cour  
Majlisia du 17-11-2022  
4, Avenue Omar BEN HAYAM  
Beautejor - CASABLANCA  
PHIC: 39.71.63 - D: 36.50.00

PHARMACIE JERRADA  
61, Bd Abderrahim Bouabid  
Oasis - CASABLANCA  
Tel: 09.59.79.79.99.19

SAHIB TAHIRI Saida ep. BERNAS  
MEDECINE GENERALE  
Expertise au pris de la Cour  
Majlisia du 17-11-2022  
4, Avenue Omar BEN HAYAM  
Beautejor - CASABLANCA  
PHIC: 39.71.63 - D: 36.50.00

26/9/2022