

# 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0027603

137191

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 608 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : AIT TALEB Akil  
 Date de naissance :  
 Adresse : Hay Inara 2 rue n°5  
 Tél. : 0668168939 Total des frais engagés : 7954,507 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur Abdelmalek AKIL  
 Spécialiste en Médecine Interne  
 Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Chock  
 Casablanca - 05 22 50 84 43  
 Date de consultation : 14/02/2022  
 Nom et prénom du malade : AIT TALEB Akil Age : 73 ans  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Syndrome de corps - abinéne  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : 71  
 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 : Casablanca

Le : 14/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

## 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



### RELEVÉ 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
14.09.22	25		300 DH	Docteur Abdelhak El Ghazal Spécialiste en Médecine Interne Hay Mohammadi, Rue 12, 112 Ain Chock Casablanca - 05 22 50 64 43

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leila 834, Av. 2 Mars Prolongée Inara Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 76	14/09/22	654,50

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

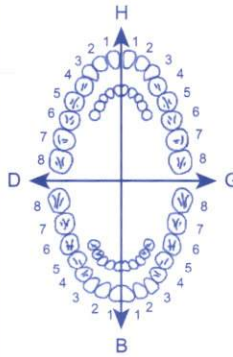
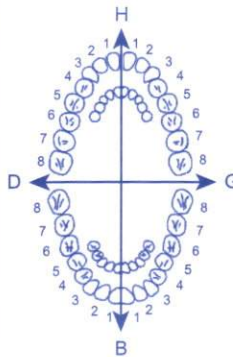
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <b>H</b>            25533412 21433552            00000000 00000000  <b>D</b> </div> <div> <b>G</b>            00000000 00000000            35533411 11433553  <b>B</b> </div> </div>		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Abdelmalek akil

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél.: 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



## الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

## وصفة الدواء

## Ordonnance

Casa le : 14.09.22 البيضاء في :

Nom : Elia A. IT TALEB الاسم :

350.00  
250.00

DUOFLEX (قوة)



كبولة وسط الشفط، مدة 3 أشهر.

84.50

NEOVIMAG (قوة)

بعض



كبولة وسط الشفاء، مدة 3 أشهر.

654.50

PHARMACIE MOUHSSINE  
MOUHSSINE Leila  
834, Av. 2 Mars Prolongée inara I  
Casablanca - Tél.: 05 22 21 09 76



DUOFLEX 30 GELULES  
LOT : 220003  
PER : 03/2025  
PRIX : 220 DH

DUOFLEX 60 GELULES  
LOT : 220003  
PER : 05/2025  
PRIX : 350 DH

Lot :  
A consommer avant le :  
PPC: 84.50 DH



Docteur Abdelmalek AKIL  
Spécialiste en Médecine Interne  
Hay Inara 1, Rue 12 N°12 Ain Ch  
Casablanca - 05 22 50 84 43