

# 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 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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



M'BATIR Khaolija  
Veuve Moustakine Tibari  
145437

## Déclaration de Maladie : N° S19-0000977

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0011875

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

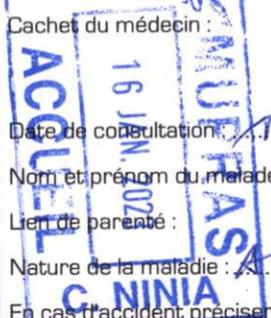
MOUSTAKINE tibari Date de naissance : Decede'

Adresse :

Jamaa Ben Ziane Corse

Tél. : 06 78 91 70 20 Total des frais engagés : 1362,80 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/01/2023

Nom et prénom du malade :

Lieu de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection psychologique

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 : Corse

Le : 16/01/2023

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
14/07/2023	CAD	400,00		Dr. Rachid FARHATE Par Praticien ADD 14/07/2023 Unité de Prostéthodontie Sidi Boumadi Casablanca

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Samira MILA 83 Bd Sidi El Mekki Casablanca INPE: 092042654	14/07/23	962,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

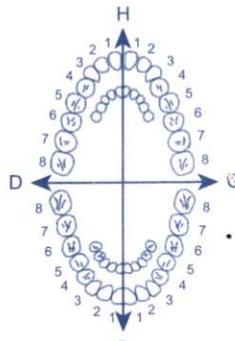
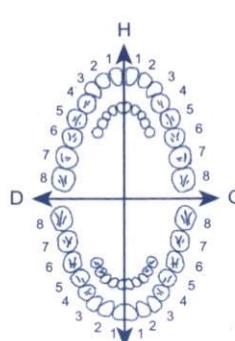
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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
				
				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX
	H	25533412   21433552 00000000   00000000		
	D	00000000   00000000		
		35533411   11433553		
	G			
	B			
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
				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

ROYAUME DU MAROC  
MINISTÈRE DE LA SANTE

Direction Régionale Casablanca Séttat

Délégation de la Préfecture de Sidi Bernoussi

المملكة المغربية  
وزارة الصحة

المديرية الجهوية الدار البيضاء سطات

مندوبية عمالة مقاطعات سيدي البرنوصي

11 QIMCIE MILAD  
SMI ABDELRACHMANE  
SIDI BERNOUSSI  
29-05-2023  
23-05-2023  
20-05-2023

14-01-23

ORDONNANCE

لـ دكتور شيد فرجان Dr. Rashed El FERJANI  
Psychiatre Addictologie  
Psychothérapeute  
Unité de Psychiatrie Sidi Bernoussi  
Casablanca

Damir khadij

(336es)  
N° 10309

128,90 x 3

10

Ranekal Zouyg

15

98,70  
x 2

2°

Athloneil Zouyg N° 10310

(586es)  
N° 10310

28,20  
x 3

3°

Gelpihal Zouyg

14/11/23  
N° 10311

SIGNATURE

662,80

15

0 — 1 X 15

Durant

Dr. Rashed EL FERJANI  
Psychiatre Addictologie  
Psychothérapeute  
Unité de Psychiatrie Sidi Bernoussi  
Casablanca

662,300

Row: 15-04-23

PPV 28,20  
LOT  
PER

PPV 28,20  
LOT  
PER

PPV 28,20  
LOT  
PER

98,30

98,30

98,30

98,30

98,30

128,90

128,90

128,90