

# 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

- 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



# Déclaration de Maladie

N° W21-772526

148390

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11676

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ERRAJI EL BACITIR

Date de naissance :

Adressse : RUE ERRAJI DMM 14 App 7 Rue Adouya  
OULFA CASABLANCA

Tél. : 0664418240

Total des frais engagés : # 300,00 Dh + 289,00 Dh

Cadre réservé au Médecin

DR. EL MANSOURI Imane  
Médecin Spécialiste ORL  
Chirurgie Cervico-Faciale  
632 Rue Goulimima - 1<sup>er</sup> Etag:  
App. N°1 Bourgogne - Casablanca  
Tél Fax: 05 22 20 21 00

Cachet du médecin :

Date de consultation :

04/10/2023

Nom et prénom du malade :

Enaji chakib

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Allergie g.a.r.c

En cas d'accident préciser 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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 04/10/2023

G.T

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

### 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
04/02/2023	S	5	300,00 D.H.	INPE: 091033696
				D. MANSOUR Imane Dentiste Spécialiste ORL Médecin Généraliste Chirurgie Servic... - 1er Etag... Le 633, rue Boulmina - Casablanca Tél. 05 22 26 21 04 Fax: 05 22 20 21 00

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien DUO D'UMMOUSEUR <b>PHARMACE TAAYOUNE</b>	Date	Montant de la Facture
Dr IBRAHIMI Hind 635 rue Boulmina Casablanca Tél. 05 22 26 21 04 INPE : 092038991	04/02/2023	289,00

### ANALYSES - RADIographies

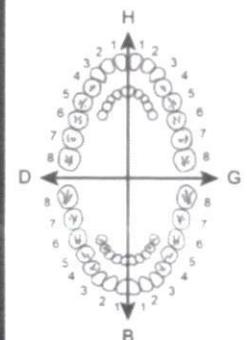
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

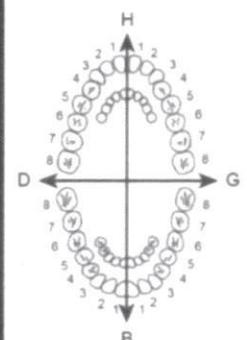
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

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



Médecin Spécialiste

Exploration de la S.

Explorations Endoscopiques

Ancien Médecin Spécialiste en ORL à l'Hôpital 20 Août



الدكتورة المنصوري

MANSOURI Iman



والحنجرة

Visco-Faciale

des Vertiges

RL

نقص السمع  
في، أمراض الحساسية  
بمستشفى 20 غشت - الدار البيضاء



Casablanca, le

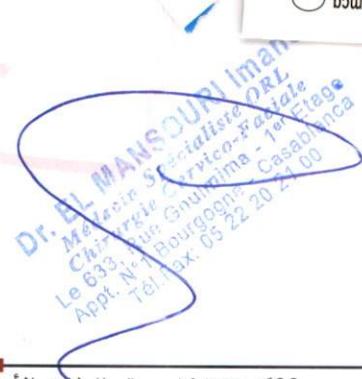
04 Fevr 2023

الدار البيضاء، في

E. Emajji Chokib  
 $70 \times 2 = 140,00$

1). Engic 5 mg S.V. pdt ens

149,00 Acpi 15 S.V. pdt ens  
2). Badena gtt 1 gtt S.V. pdt ens



633، زنقة كلمية، الطابق الأول الشقة 1 بوركون - الدار البيضاء

Le 633, Rue Goulimima - 1<sup>er</sup> Etage - Appt N° 1 - Bourgogne - Casablanca

البريد الإلكتروني : mansouriorl@gmail.com - الهاتف/الفاكس : Tél./Fax : 05 22 20 21 00