

# 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)

NRX708

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0749 Société : NAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Souhaïl Abdallah

Date de naissance : 01/07/1934

Adresse : 1 NAM Rue lalalab F entrée

CASA 11000 Cd

Tél. : 0658926336 Total des frais engagés : 868,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/04/2023

Nom et prénom du malade : A212 - Zohra Age : 79

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Gencive d'OR

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : 18 AVR 1

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 130232912

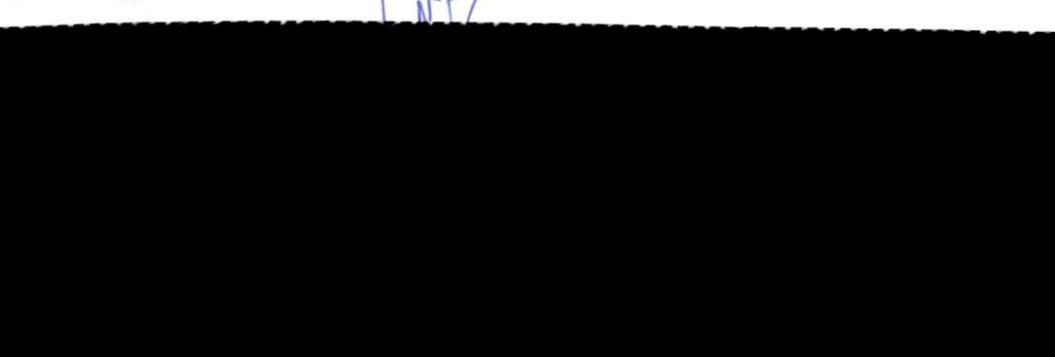
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 0749

Le : 14/04/2023

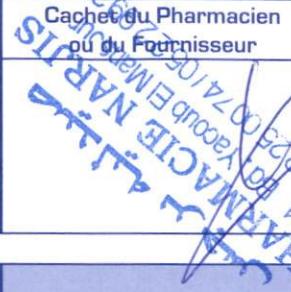
Signature de l'adhérent(e) :



### 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
14/04/2023	1		50	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/04/2023	668,60 D.F.

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

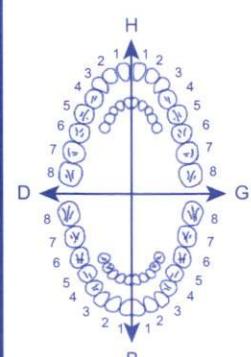
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### 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.

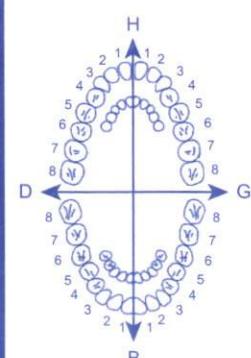
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F**  
**PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

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



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Malika BOUKSIM

OPHTALMOLOGISTE

Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux

Laser - Angiographie

Contactologie

Strabologie

الدكتورة بوعصيم مليكة

طب العيون

دبلوم التشخيص بالأمراض ما فوق الصوتية

اختصاصية في أمراض و جراحة العيون

الليزر....

Casa le :

14/11/2014

Mme AZIZ - Zahra

SV

~~1 178 00 x 3  
1 536,10~~

1 - monoprost collyr  
18 fl 6 ml -> 6 ml

2 ~~110 80 x 3  
1 332 10~~  
2 - xolamol collyr  
18 fl 2 fl -> 006 6 ml

868,80

Dr. BOUKSIM M.  
OPHTALMOLOGISTE  
Bd. Oum Rabii Res. Al Firdaus  
Imm. L 30 - 2<sup>ème</sup> Etage  
Oulfa - Casablanca  
Tél. : 05 22 91 41 11

**Monoprost 50 microgrammes/ml**  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH



6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

**Monoprost 50 microgrammes/ml**  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH



6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

**Monoprost 50 microgrammes/ml**  
collyre en solution en récipient unidose  
PPV : 178.90 DH



6 118001 072583  
Distribué par les laboratoires SOTHEMA,  
BP N°1, 27182 Bouskoura, Maroc

®  
**زولامول**  
**Xolamol®**

Lot: 2 0 0 0 2 5 5  
Fab: 0 8 2 2  
Exp: 0 8 2 4  
P.P.V : 110 DH 70

®  
**زولامول**  
**Xolamol®**

Lot: 2 0 0 0 2 5 5  
Fab: 0 8 2 2  
Exp: 0 8 2 4  
P.P.V : 110 DH 70

®  
**زولامول**  
**Xolamol®**

Lot: 2 0 0 0 2 5 5  
Fab: 0 8 2 2  
Exp: 0 8 2 4  
P.P.V : 110 DH 70