

# 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.

AS 19854

Déclaration de Maladie : N° S19-0000384

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5346 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOULATIF MOSTAPPA Date de naissance : 16.02.62

Adresse :

MEME

Tél. : 0667 8639 59

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Issam Atif  
Médecin  
121, Bd Med Zefzaf Sidi Moumen  
Casablanca  
Tél : 0522 555 777 / 0540 094 912

Date de consultation : 20 AVR. 2023

Nom et prénom du malade : Renato F. H. Age: 2024

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Sd. Jelasse - Nauées

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) :

## 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

### 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
13 AVR 2023	C		200 Dh	<p>Dr. Issam Médecin 121 Bd Med Zefzaf Sidi Boum Casablanca Tel : 0522 555 777 / 0544 094 912</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20.04.2023	817.10

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

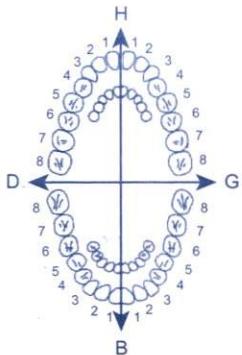
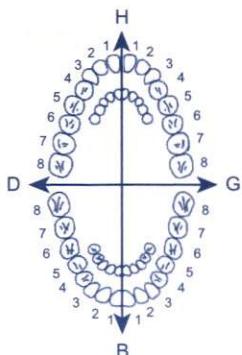
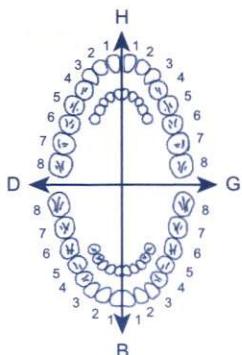
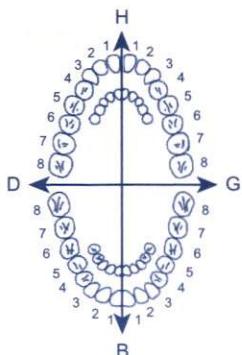
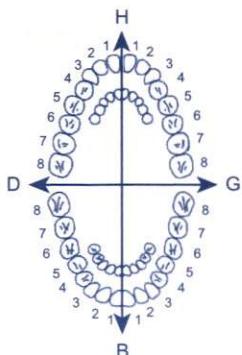
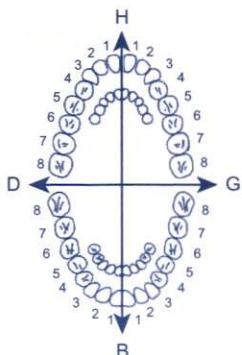
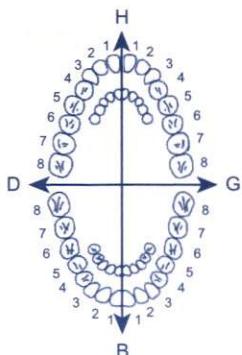
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	28 AVR 2023			ECG		<p>Dr. Issam Médecin 121 Bd Med Zefzaf Sidi Boum Casablanca Tel : 0522 555 777 / 0544 094 912</p>

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

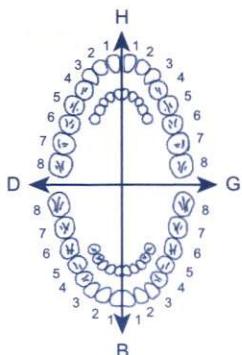
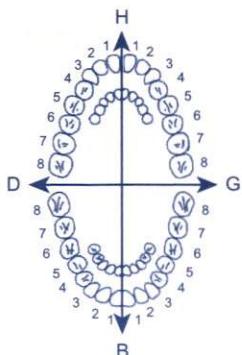
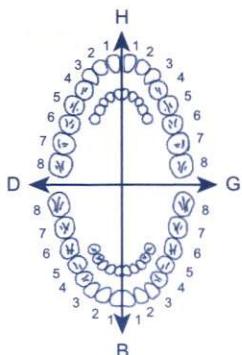
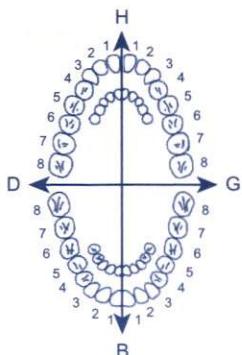
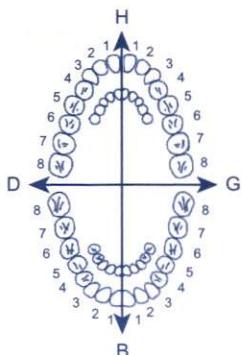
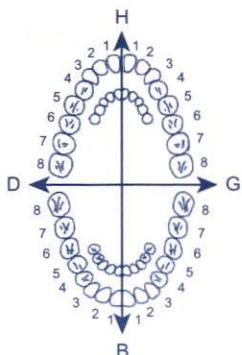
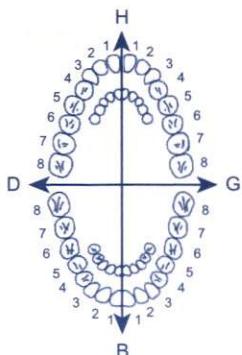
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### 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	
				<p>Coefficient des travaux</p> <p>Montants des soins</p> <p>Début d'exécution</p> <p>Fin d'exécution</p>
				
				
				
				
				
				
				

O.D.F PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td></td> </tr> </table>	H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411		<p>Coefficient des travaux</p> <p>Montants des soins</p> <p>Date du devis</p> <p>Date de l'exécution</p>
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	00000000	11433553												
G	35533411													
														
														
														
														
														
														
														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ATIF Issam

Médecin

Dermatologie interventionnelle

Asthmo-allergologue

Addictologie - Maladies psychiatriques

Circoncision - les urgences

Echographie - ECG

Consultation du permis de Conduire

الدكتور عطيف عصام

طبيب

الأمراض الجلدية التدaxلية

الضيق والحساسية

علاج الانماط والأمراض النفسية

الخالدة الطبية - المستجلات

الشخص بالصدى - التخطيط القلبي

الشخص الطبي لرخصة السياقة



بالتخديص المبكر و العلاج يمكن القضاء على المرض

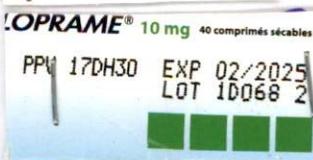
Casa, Le : ..... 20 AVR. 2023

147,20 x 9  
GED

Tenlatuf + Hind



144,00



Divans 14 h le matin 2 mes SV  
38,80 x 2 laroxyl 25 mg 9 mes SV  
14 h le matin 2 mes SV  
n440 Neptun 5 mg 1 mes SV  
17,30 14 h le matin 2 mes SV  
Cleopatra 32,90 x 14 h + 2 mes SV  
Dofetil 14 h + 2 mes SV

121 شارع محمد الزفزاف ( طريق أناسي ) تجزئة الطالبي شقة رقم 5 سيدى مومن - الدار البيضاء

الهاتف : 0522 555 777 - 0540 094 912

0637  
06/25  
PPV: 87.50 DH

LOT 4129A  
EXP 06/24  
PPV 32DH00

T = 817.10

61 87.50  
polyverg sel-  
1 sel x 2, 1  
71 3200 Exac <sup>14/04/2023</sup>  
SV 121 Bc Mezdi 21000 Casablanca Tel: 0522 555 771  
2 3200 2 3200 2  
ein des  
repey



32,90  
X  
5 BGD



6414  
6415  
6416

20 AVR. 2023

02 Di Vew, 20

02 601-024-66

on Nog3an 2

