

## 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

- 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.

N° W21-791379

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
Matricule : 12948

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HOUACHITI Zineb

Date de naissance : 31/03/84

Adresse : Résidence Ambars - Imm. 0 App. 33

Quartier : Afmaz - 20150 Casablanca

Tél. : 0661 196727

Total des frais engagés : 261,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Loulna BERRADA  
Médecin Généraliste  
Imm. C32 Res. Al Firdaus  
H.H Casablanca  
Tél. 0661 99 53 25

Date de consultation : 17/05/2023

Nom et prénom du malade : 17<sup>me</sup> Zineb HOUACHITI

Age : 39

Lien de parenté :  Fils-mère

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Tonchylle

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

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
17/05/2013		C	1500 DT	INP : 06/074142 Dr. Lubna Ben Ghanem Médecin Généraliste. Al-Hadba' Hospital Casablanca.

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/05/2023	AAA,00

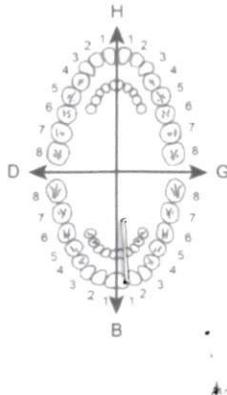
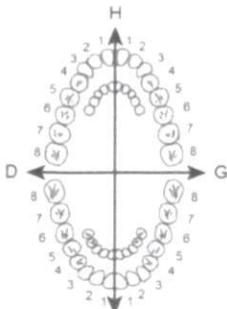
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# 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	INP : <input type="text"/>	
					
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>					
	$\begin{array}{r l} 25533412 & 21433552 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 00000000 & 00000000 \\ \hline 35533411 & 11433553 \end{array}$	$\begin{array}{r l} & G \\ \hline & \end{array}$			
	<b>[Création, remont, adjonction]</b>				
	Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				<input type="text"/>	
MONTANTS DES SOINS				<input type="text"/>	
DÉBUT D'EXECUTION				<input type="text"/>	
FIN D'EXECUTION				<input type="text"/>	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				<input type="text"/>	
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

**Dr. Loubna BERRADA ZEROUALI**

Médecine Générale

Echographie  
Pédiatrie

Diplômée de l'université  
de médecine de CRIMEE



الدكتورة براادة لبنى

الطب العام

الفحص بالصدى

طب الأطفال

خريجة كلية الطب بكرىمى

Casablanca, le : 12/03/2023.

Patient (e) : 11<sup>th</sup> ZINERB HEADACHES

18.50 (REMOVED) Carbo vegat. L.C's SCH  
18.52 ② 3 s. 4 r. SCH    
18.52 ③ Kw x vomis SCH   
~~18.52 x 4 ③ Thugia 15sch  
3 sr 1. pdt 3 oz~~ 

T = 111,00

Manque PW et al

**PHARMACIE DES SCIENCES**  
Centre Commercial Laimoun II  
**CASABLANCA**  
Tél : 022 99 48 14

**Dr. Loubna BERRADA**  
Médecin Généraliste  
**Simm. Chirurg. Al Firdacus**  
Hôp. Casablanca  
Tel. 0524 20 22 05

App. N° 1, Imm. C32, Rue de chaussée, Résidence Al Firdaus - Hay Hassani - Casablanca - Tél. : 05 22 90 56 25  
شقة رقم 1، عمارة C32، سفلی، إقامة الفردوس الحى الحسني - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 90 56 25