

# 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.

M23-004619

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2551 Société : A63878

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BAKAID ABDELKRI

Date de naissance : 01-11-1953

Adresse : EL ouLFA CHIEN RAM

Tél. : 06 61 0717 03 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : Bakaid AbdelKrim Age : ..... / .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ..... / .....

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : ..... / .....

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.

Le : ..... / ..... / .....

Signature : ..... / .....

Joint(e) : ..... / .....

ACCUEIL

### 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	—	150	Dr BONDAD Lot Amin Ben Lot N°3 Côte 12 av Médecin Dentiste tél: 05 22 91 32 44 CASABLANCA 355768

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMERIA SARANAE S.A.R.L.A.U 140 Lot Simralda Lissasfa Casablanca Tél/Fax: 05 22 65 20 07	13/04/23	34410

### 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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION
	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	
—	—	—	—	

### ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		CCEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
H	25533412 21433552 00000000 00000000	
D	00000000 00000000	
B	35533411 11433553	
G	—	
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
	—	
—	—	
—	—	
—	—	
—	—	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

24/6

- Diprotone 100

Argent 21/1

PHARMACIE SARANAZ

S.A.R.L.A-U

140 Lot Smiralda Lissasfa  
Casablanca

Tél/Fax: 05 22 65 20 07

344/6

LOT : 386  
PER : FEB 2024  
PPV : 24 DH 20

Y. 054

Dr BOUAFID Latifa  
Médecin général  
Lot Annahim A20 N°3 Oulfa  
CASABLANCA Tél: 05 22 91 32 44

PHARMACIE SARANAZ

S.A.R.L.A-U

140 Lot Smiralda Lissasfa  
Casablanca

Tél/Fax: 05 22 65 20 07

Médecine Générale  
Diplôme U. en Diabétologie  
Diplômée de la Faculté de Médecine  
de Casablanca

الطب العام  
دبلوم جامعي في داء السكري  
خريجة كلية الطب العام  
بالدار البيضاء

Casablanca, le : 15 AVR 2023  
الدار البيضاء، في:

Bakaid Abde

PPV 790H78  
PER 07/25  
LOT L2536

PPV 790H79  
PER 01/26  
LOT M184

LOT: 230180  
DUO: 02/2026  
49.00DH

Deva  
PHARMACEUTICALS  
140 Lots S.A.R.L.  
aspartame, arôme citron, arôme menthol.  
LOT 22.340/FC29  
PER 12/2025 PPC 45,80  
Complément alimentaire n'est pas un médicament

PPV: 20DH00  
PER: 03/26  
LOT: M896

aspartame, arôme citron, arôme menthol.  
LOT 22.341/FC30  
PER 12/2025 PPC 45,80  
Complément alimentaire n'est pas un médicament