

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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° W21-803371

163494

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12985

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Hajji MORNAD

Date de naissance :

28.09.83

Adresse :

Sidi Tazrafi Casab

Tél. : 06.68.10.42.97

Total des frais engagés : #6500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Mr. Abderrahim RAFAOUI  
Professeur Agrégé  
Traumatologie - Orthopédie  
INPE : 091184341

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :

Date de consultation :

13/06/2023

Nom et prénom du malade :

hajdi tazrafi

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ligamentaire 26/06/2023

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/07/2023

#### RELEVÉ 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
13/06 2023	6	6	G. Rachid	INP Dr. Abderrahim RAFAOUI Professeur Agrégé Traumatologie - Orthopédie INP: 091184341

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ALAL MEDICAL L.L.C D. Kissariat Azizp, 3d Grande Mintura - Hay Mubarak Casablanca Gsm: 056 15 00 7	13/06/2023	6500/- Gsm: 056 15 00 7

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Designation 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	

#### 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	INP : <input type="text"/>	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>	
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>	
	<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> $  \begin{array}{r rr}  & H & G \\  \hline  25533412 & 21423552 \\  00000000 & 00000000 \\  \hline  00000000 & 00000000 \\  25533411 & 11423553  \end{array}  $		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
			<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession		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				



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf  
مصحة بانوراما سيدى معروف

Casablanca, le 13/06/2023

M. HADDI MOURAD

Né le : 28/09/1983



PSM23F13072335

— Oz vs d'interface

— Vaporisateur

— Coton tissu

JALAL MED S.A.R.L  
70, Kissariat Aziza, Bd Grande  
Ceinture - Hay Mohammadi  
GSM : 0601 15.00.7

Pr. Abderrahim RAFAOUI  
Professeur Agrégé  
Traumatologie - Orthopédie  
INP : 0511104341

Bd. Abou bakr Kadiri ( Prs. rond point Al Moustakbal ) Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél. : 05 22 58 96 96 - Fax : 05 22 33 51 90 E-mail : direction@clinique-panorama.ma  
Site web : www.clinique-panorama.ma

**JALALMED S.A.R.L**  
**MATÉRIEL ET ÉQUIPEMENT MÉDICAL**

**FACTURE N° 0091/23**

*Casablanca le, 13/06/2023*

*haddi mourad*

DESIGNATIONS	QUANTITE	P U	P TOTAL
VIS D'INTERFERENCE	2	1500,00	3000,00
VAPORISATEUR	1	1900,00	1900,00
COUTEAU SHAEVER	1	516,67	516,67
		<b>TOTAL HT</b>	<b>5416,67</b>
		<b>TVA 20%</b>	<b>1083,33</b>
		<b>TOTAL TTC</b>	<b>6500,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de:SIX MILLE CINQ CENT DHS TTC.

*JALAL MED S.A.R.L  
70, Kissariat Aziza, Bd Grande  
Ceinture - Hay Mohammadi  
CASABLANCA  
Gsm: 0661.15.00.7*

*70, Bd Grande Ceinture mag 82 angle rue Soumiya GSM : 0661150070 Fax: 0522235933  
Patente: 3180079 LF: 1660975 R.C: 107277 CNSS 6225371 RIB 02278000044000707865074*

*Domiciliation Bancaire SG AGENCIE "L' H/M Casablanca*

*E-mail : jalalmed.médical@gmail.com ICE 001555725000014*