

# 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.

**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)

A 7208

## Déclaration de Maladie : N° S19- 0005809

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6927 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Benali Rachida Date de naissance : 1965

Adresse : mlème

Tél. 06-51-82-74-40 Total des frais engagés : 316 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Jamal ARRAKI  
Médecine Générale  
4, Rue Ibnou Khaldoun  
HABOUS Casablanca  
Tel 0522 44 25 43

Date de consultation : 07 AOUT 2023

Nom et prénom du malade : BENALI Rachida Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : grippe

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : maladie grippe

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 10/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : SB



### 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
27 Aout 2023			150	
	C 1		DTI	DR. Jamal ARRAKI Médecin Généraliste 4 Rue Ibn Khaldoun HABOUS Casablanca Tel : 0522 44 25 43

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. J. ARRAKI	07/08/23	166.20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

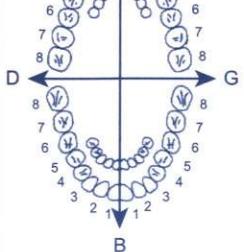
#### Important :

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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX

### ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		MONTANTS DES SOINS
H	G	
25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	
D	G	
B		



#### [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

# Docteur Jamal Arraki

## Médecine Générale

Ex-médecin Militaire

Expert Assermenté près les Tribunaux

Certificat Universitaire d'Echographie

médecin agréé à la visite  
médicale d'Aptitude pour  
permis de conduire

LOT : 22E006  
PER : 08/2026

STILNOX 10MG  
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

PPV 15DH30  
EXP 02/2026  
LOT 31020 17

PPV 14DH60  
PER 03/26  
LOT M804

14/60

4, Rue Ibn Khaldoun, Habous- Casablanca  
Tél. : 0522 44 25 43 - 0650 86 30 11

17 AOUT 2023

للمضامنة  
0650 86 30 11 - 0522 44 25 43  
الهاتف:

Casablanca, le : .....  
BEN ALI Ben el Hocine

A 27 X  
- 10 ✓



28/70

jet

103 =

6.6

166.8

Centre de Santé - Tél. 02 22 82 94 44  
Général HABIB EL KHEDDACHE  
4, Rue Ibnou Khaldoun  
HABOUS Casablanca  
Tél : 0522 44 25 43

Dr. Jamal ARRAKI  
Médecine Générale  
4, Rue Ibnou Khaldoun  
HABOUS Casablanca  
Tél : 0522 44 25 43

14/60

