

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.



## Déclaration de Maladie

N° W21-781498

178936

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9019 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KADIRI OTTHANI ABDERRAHMANE

Date de naissance : 21/12/71

Adresse : RAH TANGER

Tél. : 0668192295 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. ADEL MAATI**  
Médecine Générale  
132, Rue de Fes - TANGER

Date de consultation : 06/09/23

Nom et prénom du malade : KADIRI OTTHANI ABDERRAHMANE Age : 52

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Infection Urinaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 13 OCT 2023

Dans le cadre d'une maladie sur un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

L'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 : 06/09/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 06/09/23        |                   |                       | 200                             |  |

**DR. ADEL MAATTA**  
Médecine Générale  
Rue de Fès - TANGERS

INP: 15883  
Avenue: 15883  
Tél: 05 39 94 96 76

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/09/23

397,50

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre  
AM PC IM IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP: 15883

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| H       |         | G       |         |
|---------|---------|---------|---------|
| 2553412 | 2143352 | 0000000 | 0000000 |
| 0000000 | 0000000 | 0000000 | 0000000 |
| 3553411 | 1143353 |         |         |

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

VISA ET CACH

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT: 23E004  
PER: 01/2025  
KARDEGIC 75MG  
SACHETS 830  
P.P.V: 30DH70

LOT: 230166  
DLUO: 03/2026  
P.P.V: 30DH70

Lot/Batch : 2RL2E  
Fab./Mfg. : 09/2022  
EXP. : 08/2025

Sanofi-aventis Maroc  
R/Aute de Rabat - R.P.1,  
Ain Sobaa Casablanca  
TAVANIC 500mg, cp bel b7  
P.P.V : 205,00 DH

OEDES 20mg  
14 gélules

Cotipred® 20 mg  
2 comprimés effervescents séchés

PPV: 40 DH00  
PER: 05/26  
LOT: 1334





# Cabinet Médical Dr Adel Maati

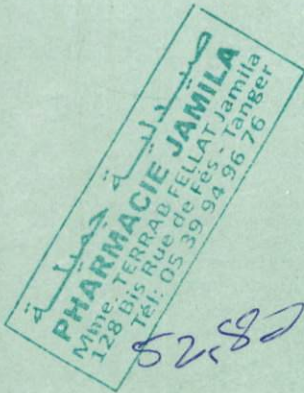
## عيادة الدكتور عدل المعطي

Médecine Générale  
Laser

الطب العام  
الليزر

Tanger, le : 06/07/23 : طنجة، في :

KADIRI OTMANI  
ABDENNATHAN



52,80 1) OEDES 20 (6x) SL  
1x/1, Art tout

40,00 2) Cisteprel 20 SL  
3x/1, ap rep a 1/2  
le matin

69,00 3) Docivox sup SL  
1c/3,

205,00 4) TAVANIC 50 (6x)  
1x/1, ap rep

ICE : 001911889000069  
IF : 81382260  
INP : 161002639  
Aut. 15883

132, Rue de fés ( à côté  
Pharmacie Jamila) - Tanger  
Tél. : 05 39 37 43 99  
GSM : 06 61 39 82 64

132, شارع فاس ( قرب صيدلية  
جميلة ) - طنجة  
الهاتف : 05 39 37 43 99  
المحمول : 06 61 39 82 64

30,70 5) KANTRIC 75  
1x/1, ap rep le soir  
30,70 6) KANTRIC 75  
1x/1, ap rep le soir

Dr. ADEL MAATI  
Médecine Générale  
132, Rue de Fès - TANGER  
المرجو احترام واسفة صلي