

## 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

- 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 à caractère personnel.

**MUPRAS** :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et R Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22



## Déclaration de Maladie

N° W21-811997

### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8250

### Dentaire

Société :

### Optique

### Autres

### Actif

### Pensionné(e)

### Autre :

Nom & Prénom :

ERAJI BI

Date de naissance :

23.11.67

Adresse :

245, ALJAZ, Rocade Sud aero

Tél. :

066.2765204 Total des frais engagés : 150.416,51 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : M. ABIA

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie :

Angine de poitrine

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 :

Signature de l'adhérent(e)

Le : 07/12/23



**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
21/10/23				INP : 098145
				Dr. MOUAD
				INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE DE CASABLANCA
				DATE : 22/10/23
				TELE : 0522334422

**EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ORIENT	21/10/23	426,30

**ANALYSES - RADIGRAPHIES**

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

**AUXILIAIRES MEDICAUX**

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

**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 :
				1111111111

**COEFFICIENT DES TRAVAUX**

**MONTANTS DES SOINS**

**DEBUT D'EXECUTION**

**FIN D'EXECUTION**

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

**COEFFICIENT DES TRAVAUX**

**MONTANTS DES SOINS**

**DATE DU DEVIS**

**DATE DE L'EXECUTION**

**DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Dr. MOUTAMID Omar

- Médecine générale
- Echographie
- Médecin agréé par le ministère de la Santé
- Visite Médicale
- Permis de conduire



LOT: M1034  
PER: 04/2025  
PPU: 75,00DH

SANS CONSERVATEUR  
Importateur Exclusif  
Biocodex Maroc  
www.biocodex.ma

PPC: 94,00 DH  
En cas d'excès

- فحص طبي

- رخصة السياقة -

### Ordonnance

Casablanca, le 21.10.23. البيضاء

ABLA SABOK epur.  
WATR.  
Taloso 20 mg  
Agt. le  
Carboxane.  
DUPHALAC 66,5%  
SOL BUV 200 ML  
P.P.V. 45DH40  
6 118000 010494  
close  
DI-INDO® 100 mg 10 suppositoires  
PPV 60DH40  
EXP 04/2026  
LOT 34012 2  
BRONCOLIBER®  
51,00  
ADULTES  
DoliGrip®  
Paracétamol - Vitamine C - Malé  
PPV: 20DH00  
PER: 06/28  
LOT: M2175  
500/200/25

Résidences Al Firdaousse  
Groupe B1 Imm.11 Appt1  
El Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 41 31

625 ⑤ Dr. Fadil - le mdp 100  
souppo le re (S.N.)

⑥ Salibine 25

2 0 - 1

425,80

Dr. MOUTAMID Omai  
Medecin Generaliste  
Echographie  
AL FIDAOUSS Groupe B1 Imm 11  
Appt 1 El Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 93 41 31

PHARMACIE OUM ERRABII

Dr. M. BIDAH  
49, Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI,  
EL OULFA - CASABLANCA Tél. 05 22 90 88 72