

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2994

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAHYD

Att.Pz.

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0664807384

Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr. Smail MALKI**  
Médecin généraliste  
Lot Chabab 1 N 102 - Deraoua  
Fix:05 22 03 43 28 / Tél 06 07 58 58 57

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : Eloua

Le : 12/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Paiement des Actes
14 NOV. 2023	CS	150	PLT	DR. S. MALKI Médecin généraliste 1 N 102 - Deroua Lot Chabri 1 N 102 - Deroua Fax: 05 22 03 43 08 / Tel: 06 07 58 58 57

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SIDI MARIAM Docteur En Pharmacie Lot. Khadija Bd Oum Rabiaa Gyn : 0522 53 20 50 N°PE 0084025	14/11/23	693,60 DH

### 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
				<input type="text

**Dr. Smail Malki**

Médecin généraliste

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca.



الدكتور سmail المalki  
طبيب عام  
خريج كلية الطب و الصيدلة  
بالدار البيضاء

## ORDONNANCE

DEROUA, le: 14 NOV. 2023

**Dr. Smail MALKI**  
Médecin généraliste

Chabab 1 N° 102  
Fix: 05 22 03 43 28 / Tel:

LOT : 231285  
EXP : 09/2026  
PPV : 57,80DH  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH

2<sup>me</sup> CHAITYD A/  
4 Jammjet 10<sup>00</sup> 5<sup>00</sup>  
0 1 - 1 x 3

57,80 x 2 A/  
4 680 10  
0 - 0 - 2 x 3 m<sup>2</sup>

144,50 x 2  
INPE  
062084025  
PHARMACIE M'SIK  
Docteur En Pharmacie  
Lot. Khadija Bel Oum Babib  
Gsm: 05 22 53 20 56  
1 x 2 - x 20

LOT N°: 2002  
UT. AV: 01/24  
PPV: 144DH50  
144,50  
100 22000  
PPV 05/24  
PPV 144DH50  
144,50  
79,00

79,00  
Dr. Smail MALKI  
Médecin généraliste  
Lot Chabab 1 N 102 - Deroua  
Fix: 05 22 03 43 28 / Tel: 06 07 58 58 57

105,00 x 2  
PHARMACIE M'SIK  
Docteur En Pharmacie  
Lot. Khadija Bel Oum Babib  
Gsm: 05 22 53 20 56  
1 x 2 - x 16

LOT N°: 23333  
UT. AV: 07/26  
PPC (DH): 105,00  
105,00  
2586  
19/25  
105,00

Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N°102  
Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28  
693,60