

# 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

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

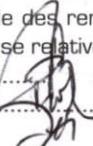
## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	03418	Société :	Royal Air Maroc
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		Bennani, Jamal	
Date de naissance :		558, 07/07/1960 - CCT - Casablanca	
Adresse :			
Tél. :		0661069808	Total des frais engagés : 186892 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :	Bennani, Jamal		
Age :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Pollaki		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie :
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 et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 

Le : 15 DEC. 2023

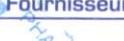
Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le paiement des Actes
21/01/2014 123	C	.	1 000,-	Mr. BOUCHTA NE ALEXANDRE Médecin Généraliste N° 54 Rue 48 G 11 Tél: 0522 89 68 05

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 	21/12/23	107.70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H	G
25533412	21433552	
00000000	00000000	
00000000	00000000	
35533411	11433553	

#### **[Création, remont, adjonction]**

#### **Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession**

The diagram shows the first two rows of the periodic table. Row 1 contains Hydrogen (H) at the top, followed by Helium (He). Row 2 contains Lithium (Li), Beryllium (Be), Boron (B), and Carbon (C) from left to right. The elements are represented by small circles with their atomic numbers (1 for H, 2 for He, 3 for Li, 4 for Be, 5 for B, and 6 for C) and symbols inside.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## CABINET MEDICAL

Dr. Abderrahim BOUCHTANE

الدكتور عبد الرحيم بوشتان

MEDECINE GENERALE

## ECHOGRAPHIE

## ELECTROCARDIOGRAMME

## CIRCONCISION



لُطُبُ الْعَام

الفوج السادس

الكتاب المقدس

طيط الکهربائی للفلب

## ORDONNANCE

Bonhadi Janat

Casablanca, le 21/12/23

58.50

for Ans 2

156

27.00

3

Alivian

SV

22.20

2

coastal

Dr. BOUCATANE Abderrahim  
Médaille Générale  
Oulfa N°54 Rue 48 G(Y)  
SFA- Tel: 0522 89 68 05

$$\overline{T} = 107.7^\circ$$

1  $\nu \times 2$

PPV: 220H20  
PER: 07/25  
LOT: M2566



**Codoliprane** O

Paracétamol / Codeine  
400 mg / 20 mg  
16 Comprimés  
sécables  
6 118000 040217

**CARDURA** 2 mg

20 Comprimés



6 118000 250043



**ALIVIAR** 50 mg  
sulpiride 20 Gélules  
6 118000 230250

LOT: 05/2023  
EXP: 05/2027  
PPV: 27.00 DH

27.00

T N°: G E 4 6 9 8 V 3

58,50

5 8 5 0

AV: 0 2 7

09366003/5

P.P.V: