

# 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

- Reclamation : 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.

M23-0022935

188248

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1008 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAGASS Lahcen

Date de naissance : 01-01-1936

Adresse : Elbadamoun CITEA 5 Rue Nimm 82 n° 1

El Oulfa 26000 Casablanca

Tél. : 06 66 89 66-46 Total des frais engagés : 4.12.80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

D. DARROUSSI Malika  
Médecine Générale  
Lot. Chahdia N°: 344 Bd. Daoura  
El Oulfa - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/11/2023

Nom et prénom du malade : Dr BAGASS LAHSEN Age: 88ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : HTA

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 : Casablanca

Le : 26/11/2023

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
22/03/2023	C	1	6745	Dr. DARROUSSI Malika Médecine Générale Lot. Chahdia N°. 344 B Bab Ezzouar

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/11/23	4112,20

## **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 protéoses 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

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

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

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession.

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Darroussi.Malika

الدكتورة دروسي مليكة

Docteur en Médecine  
Echographie générale  
Nutrition

دكتوراه في الطب

شهادة في الفحص بالصدى الصوتي

شهادة في طب التغذية و الحمية

Dr DARROUSSI Malika  
Médecine Générale  
Lot. Chahdia N° 344 Bd.  
El Oulfa - Casablanca

27/11/28

Dr.BAGAIS LAHESAN

37.00

1 Dr. Dokol Se



13316

1) Griffis 01

230 x 28

0,4 mg



18216

3) Sulciat HCT 169/5 8/11/77 (Fu)

1998

Dr. DARROUSSI Malika  
Médecine Générale  
Lot. Chahdia N° 344 Bd. Daoura  
El Oulfa - Casablanca



41220

PHARMACIE SIBEDDINE  
SIDI SEDDINE NALIMA  
Tél : 0522 37 27 27  
Lotissement Chahdia 344 Bd. Oued Daoura  
El Oulfa Casablanca

تجزئة الشهدية 344 شارع رادي الدرة - الالة ، الهاتف : 05.22.91.01.97 الدار البيضاء

Lotissement Chahdia 344 Bd.Oued Daoura – El Oulfa Tél : 05.22.91.01.97 Casablanca

