

# 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.

## 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.

188574  
M23-0026154

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 5164

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAMI H. ABDELLAH

Date de naissance : 01-07-1961

Adresse : même Adresse

Tél. : 0661950331

Total des frais engagés : 380.80 Dhs

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10 DEC 2023

Nom et prénom du malade : SAMI H. ABDELLAH

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  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. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 19/12/23

Signature de l'adhérent(e) : SAMI H. ABDELLAH

REACHEL

MUPRAS

28 DEC 2023

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
19 DEC 2023			NZ	Dr. ASSOU Médecin Généraliste Spécialiste Diabétologie El Hani MLY. Fachdy 1999 2999 2999 2999

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE 193 av. Hassan II 10075 Casablanca H. M. Mohammadi Casablanca	19/12/2023	230,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	$  \begin{array}{r r}  H & 25533412 & 21433552 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & 00000000 & 00000000 \\  B & 35533411 & 11433553  \end{array}  $	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Coefficient DES TRAVAUX 
				MONTANTS DES SOINS 
				DATE DU DEVIS 
				DATE DE L'EXECUTION 

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Ahmed ASSOU**  
**MEDECINE GENERALE**

- Diplôme en Diabétologie et en Echographie de la Faculté de Montpellier (France)
- Diplôme en Sexologie Clinique
- Diplôme en Médecine du travail en Ergonomie et en Expertise Médicale de la faculté de Rennes (France)
- Expert Assermenté auprès les Tribunaux

1430, Bd. Driss EL Harti

CASABLANCA

Tél. : 05 22 72 33 72

**الدكتور أحمد عسو**

الطب العام

- دبلوم علاج مرض السكري
- دبلوم الفحص بالصدى من جامعة مونبولي (فرنسا)
- دبلوم علاج الإلاضطرابات والضغط الجنسي
- دبلوم طب الشغل
- شهادة خبرة من جامعة رين (فرنسا)
- خبير محلف لدى المحاكم

1430 ، شارع إدريس الحارثي  
الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 72 33 72

Casablanca, le ..... الدار البيضاء، في

10 DEC 2022

Sam. 17 Ah lez hmane

22.70 Dino my cure  
1 - 0 - 1

20.00 Doflymec 500 mg  
1 + 1 - 1

119.00 Piso hel  
2 tabs

69.00 Do cws X  
230.70 1 Cais 2

PPV:20DH00  
PER:06/26  
LOT:M2065

ORANGE

N° du Lot 2007-4  
Date Per. 03 2025  
P.P.V: 119,10 DH

ASSOU  
MEDECINE GENERALE  
1430 Bd. Driss EL HARTI  
Tel: 05 22 72 33 72  
LOT: 220430  
DLUO: 06/2025  
69,00 DH