

# 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

196516

## Déclaration de Maladie : N° S19-0006020

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 079c6 Société : RAN

Actif  Pensionné(e)  Autre :

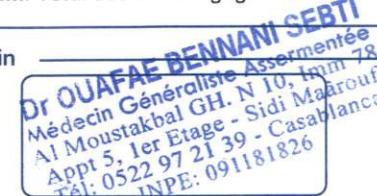
Nom & Prénom : SOUAL FATHIA Date de naissance : 13.07.1965

Adresse : Sidi

Tél. : 0661305484 Total des frais engagés : 1270 + 796,50 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

##### Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/12/2013

Nom et prénom du malade : M - SOUAL FATHIA Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : A.S Pharyngitis pharyngitis

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : SINI, TURNOVET

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 : 17/01/2014

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
16.11.19.2023	CA		150.071	<i>DR BOUAFAE BENNANI SIDI Médecin Généraliste Assermenté 11 Moustakbal GHIB 10, Imm 78 Appt 5, 1er Etage - Sidi Maârouf Tél: 0522 97 21 39 - Casablanca INPE: 091181826</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ARMACIE IBN TAIMIYA</i>	26.11.2023	160.00

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

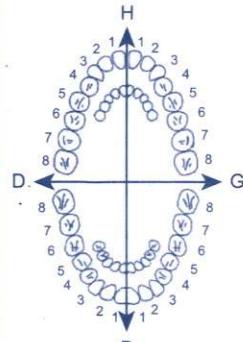
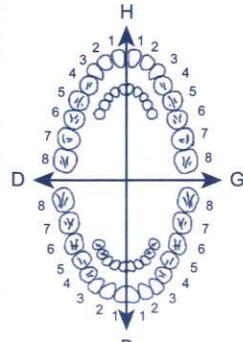
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G	Montants des Soins
	D 00000000	B 00000000		Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Ouafae BENNANI SEBTI

Médecine Générale

Ex. Médecin Chef du service de médecine Hop. Sidi Sofi

Ex. Médecin Chef du Centre de Santé El Hank

Expert Assermenté près les Tribunaux

Echographie

الدكتورة وفاء بناني السبتي

الطب العام

طبيبة رئيسية سابقا بقسم الطب العام بمستشفى سيدى الصوفى

طبيبة رئيسية سابقا بمستوصف العنق

خبيرة محلقة لدى المحاكم

الفحص بالصدى



26/12/2023

SYNTHERMEDIC

22 rue zoubair bennou al aouam roches  
noires casablanca

INEXIUM

40 mg Cpr GR.

Boîte 14

641/15DMP/21NRO P.P.V: 123,60 DH

6 118001 020607

SOUAL

FATIMA

123/60



15 INT + IUM 40-9

537 537 537 537 P 15 x 14) S.L. Relaxol 30ml

537 Relaxol 30ml

x 350

x 8

Vihane Vulf  
x 15

92.80  
3)

281.80

PPV  
LOT  
PER

DOUAFAT  
Médecin G.  
Al Moustakbal  
Appt 5  
Tél: 05 22 97 21 39

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10  
6 118000 060833

المستقبل 10 - عمارة 78 - الطابق الأول سيدى معروف - الدارالبيضاء - الهاتف : 05 22 97 21 39

Al Moustakbal GH N° 10 - Imm, 78 - Appt 5 - 1er étage Sidi Maarouf - Casablanca - Tél : 05 22 97 21 39

~~18.8.13~~ w) Prascholine 30c

P P V 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

P F V 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

P P V 188.00 DH  
LABORATOIRES SOTHEMA

Jr OUAFAC BENNANI SEBTI  
Médecin Généraliste Assermentée  
Al Moustaakbal GH. N 10, Imm 78  
App 5, 1er Etage - Sidi Maârouf  
Tél: 0522 97 21 39 - Casablanca  
Hipp: 0911 81826



II 769.50