

# 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.

M23-0017699

202849

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2407 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : KAROUACHE

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 65 72 81 27 Total des frais engagés : 1.23 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur AOMAR LATRACH  
Chirurgien Dentiste-Implantation  
Dentaire Orthopédie-Dento-Faciale  
Sidi Maâarouf 6 Av. Farouki Rahali  
1173 Casab - Tel: 05 22 80 99 27

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : KAROUACHE Driss Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Consultation Hentame

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 : Le : / /

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
05/04/2024	Consultation dentaire		300,00	<i>DR. OMAR LATIFI Dentiste Orthodontiste Sidi Marjan 6 Av. Farah Casablanca, Tél: 05 22 27 09 27</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie ANAFE Mme. MESTASSI Farah Pharmacienne 37, Rue Félix et Max Guedj Tél: 05 22 27 41 94 - Casablanca	05/04/24	123,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower				

Orthopédie Dento Faciale  
Implantation Dentaire  
Soins Au Laser  
Les Facettes Dentaire  
Blanchiment Dentaire



تقويم اعوجاج الاسنان  
غرس الاسنان في الفك  
العلاج بالليزر  
تلبيس الاسنان  
تبسيط الاسنان

Casablanca, le : ... ٠٩١٥٤ ... ٢٤...

KAROVACH  
DRIES



- Orthodogie

9530

نحو ٣٠ دج



- Nahyéz C.

28,60

٤٧ دج

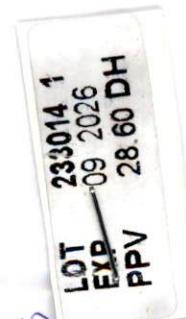
- Biofacline Ph.

- oral B

med

(ذراً بـ ١ جم)

زنخة  
Pharmacie  
Mme HESTAS  
Pitamra  
Rue Farouki  
Sidi Maârouf  
Casablanca



Docteur AOMAR LATRACH  
Chirurgien-Dentiste-Implantation  
Dentaire Orthopédie-Dento-Faciale  
Sidi Maârouf 6 Av. Farouki Rahali  
• 73 Casa - Tél.: 05 22 80 99 27