

# 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.

## Diagnostique 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

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



## Déclaration de Maladie

N° P19- 0043997

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : ASAL OTMANE

Date de naissance : 1948

Adresse : 95 RUE EL OURTANE Apt 5  
HAY RHU CAS

Tél : 061233331 Total des frais engagés : 447,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Asmaa DEBBAGH  
OMNIPRATICIENNE  
Médecin de Travail  
Tél: 0522 36 85 33  
35, Bd Yacoub El Mansour - Casa

Date de consultation : 22/05/2022

Nom et prénom du malade : Othmane ASAL Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : MLC OM + phlébo

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 : CAS

Le : 22/05/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# RELEVÉ 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
22/01/2020	Cg	200M		Dr Asmaa DUBRAH OMNIPRATICIENNE Médecin de Travail Tél: 0522 36 85 33 235, Bd Yacoub El Mansour - Cas

# EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL AMANA Rue Annarjes Beauséjour Tél: 05 22 39 09 70	22/01/2020	

# 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	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCOEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

طب المستعجلات والتسممات - طب الشغل - الخبرة الطبية  
الفحص بالصدى - تخطيط القلب - الوخز بالإبر الصينية - الإقلاع عن التدخين  
Médecine d'Urgence et d'Oxylogie - Médecine du Travail - Expertise Médico-légale  
Echographie Générale - Electrocardiogramme - Acupuncture - Sevrage tabagisme

المستعجلات : Urgence : 0660 54 54 23

Casablanca le : 22/05/2020 : الدار البيضاء في

Mr Othman ASAK

PHARMACIE AL  
Mme. ALAMI SOUMI  
Docteur en Pharmacie  
13, Rue Amraris Baou  
Casablanca - Tél : 06 22 3

NAABAK 4,9%  
Collyre 10 ml - PPV : 84,00 DH



Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri  
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAHOU

① Nasbak collyr

84.00

zinc + y;

② chatee

61.00

1/8 le mm

LOT : 5176  
UT. AV : 09-22  
P.P.V : 61 DH 00

③ Inhaleris

2270

1/8 x 2 li rily

LOT : 19099 PER : 08/2022  
PPV : 22,70 DH

④

PPV : 79DH70  
PER : 12/22  
LOT : 12958

PHARMACIE AL  
Mme. ALAMI SOUMI  
Docteur en Pharmacie  
13, Rue Amraris Baou  
Casablanca - Tél : 06 22 3