

## 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



## Déclaration de Maladie

N° W19-527632

ND : 32251

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 95791	Société : RAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ATYA KHA ALI			
Date de naissance : 19/03/68			
Adresse : 17 Adi full			
Tél. : 0661 699 699	Total des frais engagés : Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Docteur J. CHALLOT Pédiatre Bd Ibn Sina Hay Hassahl Groupe Résidentiel Al Baraka GH 12 Im 144 - Casablanca Tél. 05 22 91 64 11			
Date de consultation : 03 JUIL 2020			
Nom et prénom du malade : ATYA Ahmed Age: 17 Ans			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint	<input checked="" type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : Vaccin			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :			
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, je déclare que les renseignements sous-jacents sont confidentiels 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 : RASA

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

08 JUIL 2020

MUPRAS

### 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
13 JUIL 2020		5/2	290,00 Dhs	INP : 11111111 Dr. Jarrila CHALLOT Pédiatre Bd. Ibn Sina Hay Hassan Groupe Résidentiel Al Baraka GH 12 Im 14 - Casablanca Tél. 05 22 91 64 11

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ARRABI	03/07/2020	186,90 Dhs

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

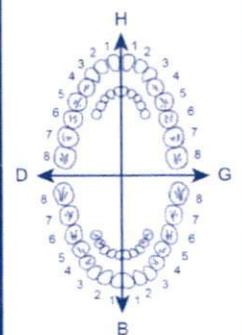
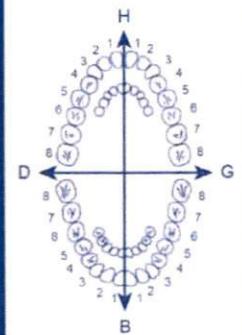
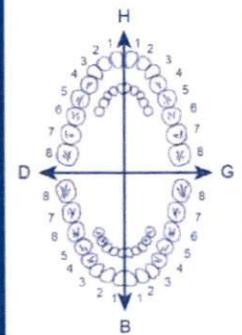
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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	INP : 11111111									
													
													
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>									
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> 				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>									
				<b>MONTANTS DES SOINS</b>									
				<b>DATE DU DEVIS</b>									
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b>									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Jamila CHALLOT**

Spécialiste en Pédiatrie

Homeopathie

Ex- Pédiatre attachée au CHU Ibn Rochd

Ex- Pédiatre à l'Hôpital Sekkat Aïn-Chock

Casablanca



**الدكتورة جميلة شلوط**

اختصاصية في أمراض الأطفال والرضع  
الطبيب المثيل

طبيبة أطفال سابقاً بالمركز الإستشفائي ابن رشد

طبيبة أطفال سابقاً بمستشفى السقاط - عين الشق

دار البيضاء

Casablanca. le 03 Juillet 2023

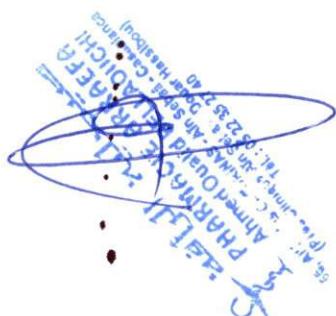
Atya Shmees

186,90

HANNAH pes 186 cm



GSK  
GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 186.90 DH  
ID : 644409  
Barcode: 6 118001 140619



Docteur Jamila CHALLOT  
Bd. Ibn Sina Hay Hassani  
Groupe Résidentiel Al Baraka  
GH 12 im 144 Casablanca  
Tél. 0522.91.64.11