

# 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.

## Diagnostic 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 canaux, 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 canaux.

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° P19- 055373

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3453 Société : RAM L'E 128  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ZINE Loubi  
Date de naissance : 01/01/2020  
Adresse : Hay Mh Rachid 2, rue 24, n° 84, Bourazel, Casablanca  
Tél : 0661613373 Total des frais engagés : 474.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca Le : 30 / 05 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :



## SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.  
Veuillez fournir une facture  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

### SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature  
des soins

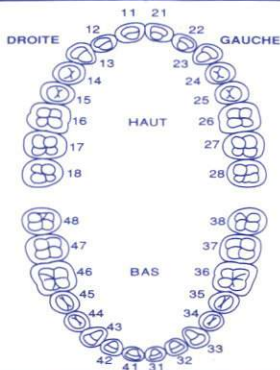
Coefficient

Coefficient  
des travaux

Montant des soins

Début d'exécution

Fin d'exécution



### O.D.F. Prothèses dentaires

Détermination du coefficient  
masticatoire

Coefficient  
des travaux

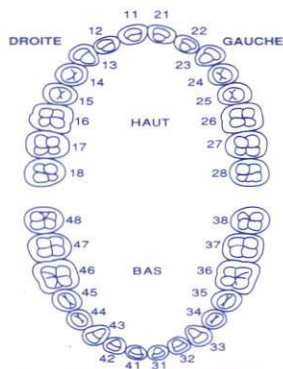
Montant des soins

Date du devis

Fin d'exécution

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)  
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession



Visa et cachet du praticien  
attestant le devis

Visa et cachet du praticien  
attestant l'exécution

### VOLET ADHERENT

NOM : Zine Lachbi

Mle 3453

DECLARATION N° P17/0061787



Date de Dépôt

Montant engagé

Nbre de pièces Jointes

29/09/2020

474,00

6

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle

Cachet  
MUPRAS



P17/0061787

DATE DE DEPOT

29/09/2020

### A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 3453

Nom & Prénom Zine Lachbi

Fonction Retraite Phons 0661613373

Mail

Signature de  
l'adhérent

### MEDECIN

Prénom du patient ZINE HAYAT

Adhérent ☐ Conjoint ☐ Enfant ☒ Age

Date 18/08/2020

Nature de la maladie

Date 1ère visite

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes

Nbre de Coefficient

Montant détaillé des  
honoraires

4

5

15000

Dr. Ahmed LAKLALECH  
Médecin Généraliste  
May Lam Elouc - N°2  
May Mohammadi-Casablanca  
Tel: 05 22 62 81 38

### PHARMACIE

Date 18/08/2020

Montant de la facture

32400

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des  
Coefficients

Montant détaillé des Honoraires

CACHET

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Date

Nombre

Montant détaillé des  
Honoraires

AM

PC

IM

IV

CACHET

DOCTEUR AHMED LAKLALECH

Médecine Générale

Ancien Médecin des Hôpitaux publics

Hay lamia, Bloc 6 N°2 Bis, Hay Mohammadi

Ain Sebâa-Casablanca

Tél : (0) 522 62 81 38

الدكتور أحمد لقلالش

الطب العام

طبيب سابق بالمستشفيات العمومية

حي لمياء بلوك 6 رقم 2 مكرر الحي المحمدي

عين السبع - الدار البيضاء

الهاتف: (0) 522 62 81 38

Casablanca, le : 18/08/2020 في الدار البيضاء

ZINE

HAYAT

4/18 =

1/ AVOCARD 1/4 g 3x AL

2/ 2700

x 2

2/ ALIVIAN 50 g (2br)

Dr. Ahmed LAKLALECH  
Médecin Général  
Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis  
Hay Mohammadi-Casablanca  
Tél: 05 22 62 81 38

6300

3/ MAG 2 Am

8 2/10 x 2

4/ AB 3/4

4/

DOLICOX 60 g

T = 32400

2/11/15 Cle sem

Dr. Ahmed LAKLALECH

Médecin Général

Hay Lamia Bloc 6 - N°2 bis

Hay Mohammadi-Casablanca

Tél: 05 22 62 81 38

41.80

PPV: 82DH40  
PER: 10/22  
LOT: 12440-1

00020024  
00/2025  
27.00

PPV: 82DH40  
PER: 10/22  
LOT: 12440-1

00020024  
00/2025  
27.00