

## 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° W19-574564

Maladie       Dentaire       Optique       Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

3475

Société :

(4263)

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KHADIQUI EHRABIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0663853701

Total des frais engagés :

DR LARAGUI BENMOUSSA Badia

Médecine Générale  
Maladies de l'Appareil Digestif  
41, Av. Bagdad - Quartier El Yacoubi  
Tél.: 0522 21 22 49 D. 0522 36 88 50 CASA

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

01/10/20

Nom et prénom du malade:

KHENDIQUI CHIBI

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Comptoir

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 :

Le : / /

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
01/10/20	✓	200,00		INP : 091240648 Dr LARAQUI BENMOUSSA Badia Médecine Générale Maladies de l'appareil Digestif 41 Av. Bagdad - Quartier El Yacoubi Tél: 0522 36 68 50 CASA

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ATTIOUI	01/10/20	293,80

### ANALYSES - RADIOPHARIES

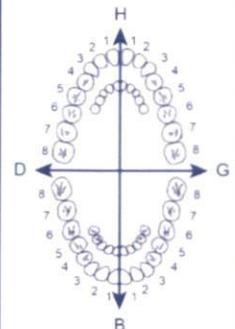
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

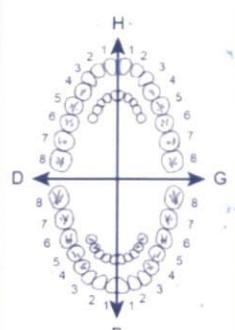
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	80000000	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'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

DR. LARAQUI BENMOUSSA BADIA

الدكتورة العراقي بنموسى بد菊花

Diplômée de la Faculté de  
Médecine de Paris

خريجة كلية الطب بباريس

Médecine Générale  
& Maladies de l'Appareil Digestif

طب العيادة  
وأمراض الجهاز الهضمي

KHEDDIOUI

Casablanca le :

01/10/2010

16.30

دار البيضاء في:

Chpam



78.50

2 tabletas paracetamol - 1

53.100

gel Dakarin bucal

1.5



10.100

Xlamin, choco clonacal + clorhydrate



81.100

Pomada

1.5



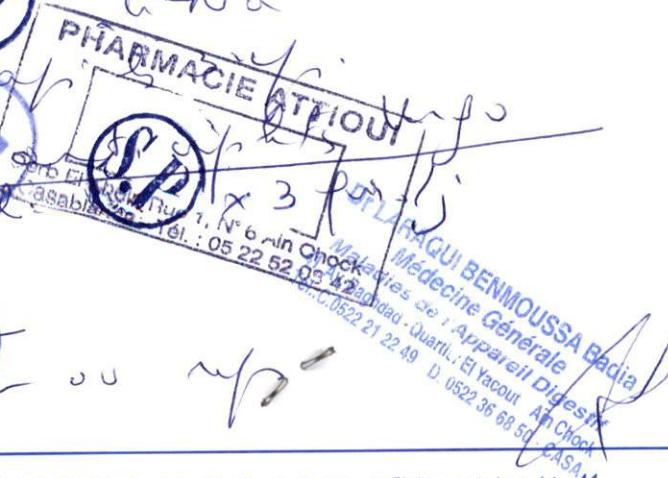
46.100

5 tins

1.5



293.180



41 شارع بغداد حي الياقوت - عين الشق - الدار البيضاء - الهاتف العيادة : 05.22.21.22.49 / العنوان : 05.22.36.68.50  
41, Bd. Baghdad - Quartier El Yacout - Ain Chock - Casablanca Tél.: C: 05.22.21.22.49 - D: 05.22.36.68.50

Lot : 014  
À utiliser de  
préférence avant le : 01/2025  
PPC : 79,50 DH

87,00



PPV 18DH30 EXP 08/2022  
LOT 94035 5

Maphar  
Km 10 Route Côtier 111,  
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca  
Daktarin gel buccal t40g  
P.P.V : 53,00 DH  
6 118001 180745

