

# 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.



# Declaration de Maladie

N° W19-569529

51728

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11471 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ASERRAR MUSTAPHA

Date de naissance : 13/11/74

Adresse : N° 191 LOT NABROUKA SIDI MAAROUF

Carrefour Sidi Maarouf

Tél. : 06 66 36 08 93 Total des frais engagés : 575,20 DH

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/09/2019

Nom et prénom du malade : ASERRAR Ahmed Loukmane Age: 13 ans

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'adhérent et à l'agent de la mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Date : 24/11/2020

Signature de l'adhérent(e) :



## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-569529

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule : 11471

Nom de l'adhérent(e) : ASERRAR

Total des frais engagés : 575,20 DH

### 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
16/09/2022	C		140,00	INP : [REDACTED] HNP 91015289

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie les Idrissides Boulevard du 1er Novembre Sidi Maourou Casablanca - Tel : 05 22 32 10 80	16/09/2022	140,00

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### VOLET ADHERENT

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

### 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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	INP : [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	FIN D'EXECUTION [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DATE DU DEVIS [REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	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'EXE



- Diabétologie (Paris 13)
- Echographie
- Spécialiste en médecine de travail (Rennes)
- Ex. Médecin-chef de centre médical Sidi Maârouf

• دبلوم في مرض السكري (باريس 13)

• الفحص بالصدى

• اختصاصي في طب الشغل (رين)

• رئيس المركز الصحي سيدى معروف سابقًا

Casablanca, le

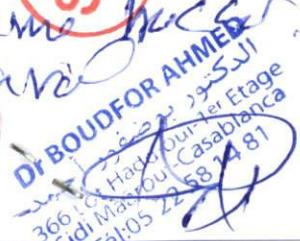
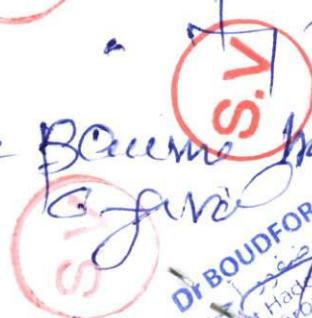
16/9/86

الدار البيضاء، في

A GERONAR Ahmed  
Loutkmane



Zans + 35  
 154, 2 d  
 10/10/86  
 hospital  
 1/26 - 3/9/91  
 Dopipholis  
 6/10  
 23/3/91 4/9/91  
 1 max 10/91



366 تجزئة الحدوبي الطابق الأول سيدى معروف. الدار البيضاء (قرب حمام الأندلس)

366 Lot. Haddou 1er Etage Sidi Maârouf - Casablanca / Tél : 05 22 58 14 81

ZAROX

ZAROX

PPV: 68DH00  
PER: 02-23  
LOT: J395



LOT: 31390420  
PER: 04-2023  
PPV: 68 DH 00

SYNTHMEDIC

22 rue acouair brou al aquam roches  
noires casablanca  
INEXIUM

10 mg  
Boîte de 28  
68/16 DMP/21/NNP P.P.V: 234,00 DH  
8 118001 021550

LOT RDZA  
EXP. JUN-22  
FAB. JUL-19



PARANTAL® 20 COMPRIMES  
PPV 10DH10  
EXP 02/2023  
LOT 01021 2