

# 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.

## Biologie 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.

## éducation :

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

UPRAS 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.

UPRAS : 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

52353

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0023322

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03075 Société : R.A.M.

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL RHFARI M Date de naissance : 01/07/1973

Adresse : 53 RUE LETITIEN NEUF 

Tél. : 06 61 42 96 34 Total des frais engagés : 85 DEC. 2020

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAMANI Mhammed  
Médecin Omnipraticien  
N°14 RDC Lot. Meryem Sidi Rahal  
Province Berchid  
Tel: 05 75 086 707



Date de consultation : 26 OCT 2020

Nom et prénom du malade : El Mhammed Rharfi Age : 60 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Asthmique récente

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 : El M. Rharfi Le : 03/11/2020

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
26 OCT. 2020	CS	1	150,00	
3 NOV. 2020	Contrôle + 05 doses au ce			Dr. SAMANI Mhammed Médecin Omnipraticien N° 1000 DC Leclerc Sidi Rahal Province Berchid Signature : SAMANI Mhammed Omnipraticien : 066 21 086 707

## 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
		A M	P C	I M	I V	

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
<hr/>	
00000000	00000000
35533411	11433553

## **[Création, remont, adjonction]**

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

---

COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

Dr.SAMANI Mhammed  
Omnipraticien  
Anc.Médecin Officier  
de la Marine  
Echographie  
Electrocardiographie



Tél : 06.49.12.40.78

الدكتور سهانى محمد  
طبيب عام  
طبيب ضابط سابق  
في الملاحة البحرية  
الشخص بالصدى  
التخطيط الكهربائي للقلب

Le: 03 NOV. 2020

Dr. Mohamed Bichar

(1) D<sub>3</sub>. Norms 80 glets  
79,50 x 5 = 397,50  
x 6 mds

Lot: 200399  
A consommer avant le: 07/2023  
PPC: 79,50 DH  
avant le: 09/2023  
PPC: 79,50 DH

Lot: 200399  
A consommer avant le: 07/2023  
PPC: 79,50 DH  
avant le: 09/2023  
PPC: 79,50 DH

Lot: 200399  
A consommer avant le: 07/2023  
PPC: 79,50 DH  
avant le: 09/2023  
PPC: 79,50 DH

(2) Lipanthyl 100 mg  
100 mg  
116,80 x 3 = 350,40

maphar  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH

maphar  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH

maphar  
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

Dr. SAMANI Mhammed  
Médecin Omnipraticien  
N°14 RDC Lot. Meryem Sidi Rahal  
Province Béchar  
Tél: 06 75 086 707



الرقم 1 الطابق الأول تجزئة مريم سيدى رحال الشاطئي - بروشيد  
N° 1,2 ème Etage, Lot. Meryem Sidi Rahal Chatii - Berecchid