

# 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

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° P19- 0049228

16027

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

MUPRAS Autres RECEPTION

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03471 Société : RAR

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAGHERIB ABDELKADER

Date de naissance : 01.01.1936

Adresse : Village Deroua Nouaceur Bloc Q N°10

Tél. : 0633477518 Total des frais engagés : 120,00 + 2150 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhak NAAMANI  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE  
Bloc "Q" N°12 - Deroua  
03 JAN 2020 05 22 53 28 25

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : LAGHERIB Abdelkader Age :

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

Nature de la maladie : Diabète

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 : 09/01/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



# RELEVÉ 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
03 JAN 2020	G	1	16,00	Dr. Abdeljalil EL ANANI Médecine Générale ECHOGRAPHIE Bloc "Q" N° 12 - Deroua Tél: 05 22 53 28 25

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur      Date      Montant de la Facture

PHARMACIE DEROUA  
EL HAÏK FOUAD  
PHARMACIEN  
46 - Centre Commercial Deroua  
Tél: 05 22 53 21 77 / Fax: 05 22 53 21 25

03/01/2020

21150

# 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

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

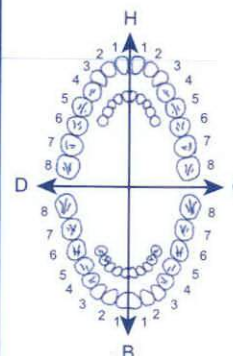
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées      Nature des Soins      Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D G  
00000000 00000000  
35533411 11433553  
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Abdeljalil Naamane**

Docteur en Médecine

Echographie

Bloc Q N° 12 - Deroua

Tél.: 05 22 53 28 25

Visite à Domicile

**عبد الجليل نعمان**

دكتور في الطب

الفحص بالصدى

بلوك ك رقم 12 - الدروة

الهاتف : 05 22 53 28 25

زيارة في المنزل

**ORDONNANCE**

03 JAN. 2020

الدروة في : ..... Deroua, le :

DR LAGKRIB. Abdel kader

19/01/20  
→ Glycine 100g 1 (03/12/20)

→ Fenac gel 31 (2/12/20)

→ Diteshop 31

→ falden 2g 31

4170  
24150  
PHARMACIE DEROUA  
HAIKFOUAD  
PHARMACIEN  
46, Centre Commercial Deroua  
Tél: 0522 53 21 77 / Fax: 0522 53 25

Dr. Abdeljalil NAAMANI  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE  
Bloc "Q" N° 12 - Deroua  
Tél: 05 22 53 28 25

PPV 19.50 DH  
LOT N746 PER 06/22

40,80

Comprimés dosés à 500

PPV 19.50 DH  
LOT L138 PER 02/21

40,80

**FELDENE**

20mg PIROXICAM

10 COMPRIMÉS Dispersibles

04 2022

1274429

P.P.V. :

40,70

4170

19,50

10,20

19,50