

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-516764

WD = 19592

CA



### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 08588

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : Dennis Soke

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662 78 66 56

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 01/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 01/01/2020

284,20

### 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
.....	.....	.....	.....	INP : ..... C. 250 Dhs Dentalia Réal Généraliste Médical Casablanca 2020-2021

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Des Dattiers Dr. ALAMI ZINE Montage Naouras Lot Naouras Casablanca - 0522 29 28 59	01/02/2020	144,20

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

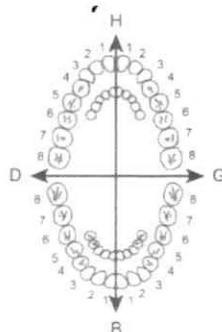
### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : .....
.....	.....	.....	.....	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 .....



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	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'EXECUTION

# Dr Hamza BENJABBOUR

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Casablanca  
Ex. Médecin à l'hôpital El Hassani  
et au service des urgences

Médecine Générale  
Echographie - ECG

Casablanca, le .....



0115611562

الدكتور حمزة بنجبور

خريج كلية الطب بالدار البيضاء  
طبيب سابق بمستشفى الحسني  
وقسم المستعجلات بالألفة

الطب العام

\*الشخص بالصدى - تخطيط القلب

الدار البيضاء، في

Idriss Monrai et P.

96,80

PPV 15D H 8 0
PER 10 / 22
LOT 15,80

Any - y - j - f

PPV 15D H 8 0
PER 05 / 22
LOT 15,80

15,80 + 3  
15,80 deliv

sumit - f - eh

Azzemour

PHARMACIE  
DES D'ARZISTES  
Dr. AALAM ZINEB  
Mosquée Naoura - 0522 29 28 55  
Casablanca - Km 19

PPV 15D H 8 0
PER 07 / 22
LOT 15,80

AXIMYCINE

PPV 96DH80

Dr. Hamza BENJA  
Médecin  
Route d'Azzemour Km 19  
Centre Dar Bouazza - Casablanca

طريق أزمور كلم 19 عمارة «س» مركز دار بوعزة، الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 29 24 23

Route d'Azzemour Km 19, Immeuble C Centre Dar Bouazza, Casablanca - Tél.: 05 22 29 24 23