

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



ND=20033  
CA

## Déclaration de Maladie : N° S19-0001818

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10348 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 13/12/1971  
 Nom & Prénom : ICADIKI H. G. M. Date de naissance :  
 Adresse : RUE 137 N° 19 OULFA  
 Tél. : 0662 22 24 98 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/01/2020  
 Nom et prénom du malade : M. JAMILA HOUTI  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Accidente  
 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 : 16 / 01 / 2020  
 Signature de l'adhérent(e) :



## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

[illegible]

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>AMRANI M'Hamed</b> <b>Pharmacie SAAD</b> 44, Bis Bd. Abderrahim Bouabid (Ex. Jerrada) - Oasis - CASA Tél : 05.22.25.34.85	16/04/2020	83,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'EC

[illegible]

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<b>H</b> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> 25533412  00000000 </div> <div style="text-align: right;"> 21433552  00000000 </div> </div>	<b>Coefficient des Travaux</b>		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: left;"> <b>D</b>  00000000  35533411 </div> <div style="text-align: right;"> <b>G</b>  00000000  11433553 </div> </div>	<b>B</b>	<b>Montants des Soins</b>	
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		<b>Date du Devis</b>	
			<b>Date de l'exécution</b>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Amal CHABACH

Diplômée en sexologie clinique (Paris)  
Diplômée en Diététique Médicale (Montpellier)  
Hypnose, Relaxation psycho-somatique, TTC  
Diplômée en Psychologie Clinique  
et Cognition Comportementales de la Faculté  
de Médecine de Casablanca

## الدكتورة آمال شباش

خريجة كلية الطب بباريس  
في الأمراض الجنسية والتناسلية  
اختصاصية في الحمية - التنويم المغناطيسي  
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء  
في المشاكل النفسية

Casablanca, LE

16.1.2020

Que pas de rapid.

83.70

Départ 20 y 4

2 h 16

1 cpl.

Amal Chabach  
Docteur en Médecine  
D.U. en Sexologie - D.U. en Psychologie  
Couple / Famille  
Hay Hassani - Casablanca



GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV 83.70 DH  
ID : 633869  
6 118001 140237

16012020

AMRANI M'Hamed  
Pharmacie SAAD  
44, Bis Bd Abderahim Bouabid  
(Ex. Jerrade) - Ouedj - Algérie  
Tél : 021 21 11 15