

# 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)

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)



## Déclaration de Maladie : N° P19- 0016048

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **23633**

Matricule : **9592** Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : **BARA Haim** Date de naissance : **05/10/1980**

Adresse : **HAYEL MASSARA EM 7 N°8 CASA H.M**

Tél. : **0664212762** Total des frais engagés : **49,00 + 60,00 + 27,70 = 136,70 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Naima JEBRANE  
BOUANANI EL IDRISSI  
Hépatogastro-entérologue  
191, Boulevard Fouarat/Erg. 2  
Appt. 3, Hay Adil, Hay Mohammadi  
Casablanca - Tél: 05 22 60 08 58

Date de consultation : **14/02/2020**

Nom et prénom du malade : **ASIONISAR Naima** Age : .....

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

Nature de la maladie : **Affection longue durée**

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 : .....

Signature de l'adhérent(e) : **ASIONISAR Naima**





# 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
17.2.2020		1	250	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

17.2.20

Code INP 092039404

## 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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

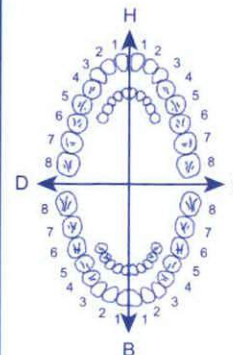
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OD

## 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	

(Création, remont, adjonction)

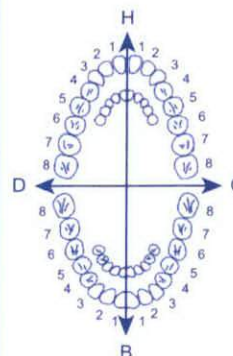
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Naïma JEBRANE  
BOUANANI EL IDRISSE**

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

(Foie, estomac, intestins)

Proctologie médico-chirurgicale (Hémorroïdes)

Echographie - Endoscopie digestive

Ancien médecin au CH Ibn Rochd

et l'hôpital My Youssef Casablanca

Membre de la société nationale française

gastroentérologie



**الدكتورة نعيمة جبران  
البوعناني الإدريسي**

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي  
(الكبد، المعدة، الأمعاء)

علاج و جراحة أمراض المخرج (البواسير)  
الفحص بالصدى و المنظار الداخلي

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

و مستشفى مولاي يوسف بالدار البيضاء

عضوة في الجمعية الفرنسية لأمراض

الجهاز الهضمي

**Docteur Naïma JEBRANE  
BOUANANI EL IDRISSE**  
Hépto Gastro-entérologue

191, Boulevard Fouarat El 2  
Appt. 3, Hay Adil, Hay Mohammadi  
Casablanca - Tél: 05 22 60 08 58

24-2-2020

Appovisar

Naima

BOTTU SA

PPV : 49DH00

49.00

Avenoc

60.00

lap x 3 j  
Feptex

27.70

flacoux x 2 j  
Vita C 1-g

**Docteur N  
BOUANA**

Hépto Gastro-entéro. El 2  
191, Boulevard Fouarat El 2  
Appt. 3, Hay Adil, Hay Mohammadi  
Casablanca - Tél: 05 22 60 08 58



**Vita C1000®**

PPV 270H70

EXP 08/2022  
LOT 94057 7

136.70