

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

## adiologie 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.

## aladie 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.

25/2/20

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1985 Société : RAT  
 Actif  Pensionné[e]  Autre :  
Nom & Prénom : BOUAFITI B. 1953  
Date de naissance : 30-03-1953  
Adresse : 11 BOUAFITI B. 1000 F.D.P. B. HADJAB  
Cachet : 0633559119 Total des frais engagés : 513,600 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
1<sup>er</sup> BENCHOUROUN N.  
SPECIALISTE EN :  
ENDOCRINOLOGIE ET DIABOL  
SD 11 JANVIER - CASA  
Date de consultation : 26/02/2020  
Nom et prénom du malade : BOUAFITI B. 1953 Age :  
Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant  
Nature de la maladie : Thyroïde  
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 : 16/02/2020

Le : 16/02/2020

Signature de l'adhérent[e] : BOUAFITI B.

## 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
26/12/2022	2	3000	D. BERNARD SPECIALISTE EN OCORINOLOGIE ED. 11 JANVIER 2022 00:51:14	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/02/20	143.60 2

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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

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 00000000	G 21433552 00000000		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553		MONTANTS DES SOINS
	B 35533411			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DR. BENCHEQROUN Nadia

Spécialiste en Endocrinologie  
et diabète - Obésité - Nutrition  
Goitre - Hormones - Cholesterol

الدكتورة نادية بنشقرور  
ب اختصاصية في أمراض الغدد  
ردة الغدي - السمنة - التغذية  
للاضطرابات الهرمونية - التولسترون

Casablanca, le : ..... 26/02/2022

Bonjour à tous

PPV: 49,60 DH  
LOT: 19L02/8  
EXP: 12/2022

PPV: 49,60 DH  
LOT: 19L02/8  
EXP: 12/2022

49,60  
x2

Deux boîte x 2.  
100% sucre



22,20

PPV: 22DH20  
PER: 05/21  
LOT: 12429

x2

143,60

Dr. BENCHEQROUN Nadia  
SPECIALISTE EN  
ENDOCRINOLOGIE ET DIABETE  
57, Bd. 11 Janvier 2 ème étage - Casablanca - Maroc  
Tél: 0522 47 00 93

PPV: 22DH20  
PER: 05/21  
LOT: 11107

PPV: 22DH20  
PER: 05/21  
LOT: 11107