

# 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](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)



## Déclaration de Maladie

N° P19-0049543

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1002 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : AGAL OTMANE  
Date de naissance : 1948  
Adresse : 95 RUE EL ORDOUANE Apt 5 14710  
Tél. : 061453331 Total des frais engagés : 526,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :  
Nom et prénom du malade : AGAL OTMANE Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : ALD Digestive  
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 : CASA Le : 17/04/20  
Signature de l'adhérent(e) :



# 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
17/04/19	C2	2	4000	
17/04/19	C2	2	4000	

Dr Asmaa EL MAGRI  
OMNIPRA FILIPIN  
Médecin de 1<sup>re</sup> classe  
Tél: 0522 36 85 33  
235, Bd Yacoub El Mansour - Casa

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL AMANA Mme. Alami Soumni Samira Docteur en Pharmacie 13, Rue Amarrs Beauséjour Casablanca - Tél: 05 22 39 00 70	17/04/2020	126,20

## 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
		AM	PC	IM	IV	

# 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

D	H		G	B	
	25533412 00000000	21433552 00000000			
D	00000000 35533411	00000000 11433553	G		
					Coefficient DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DATE DU DEVIS
					DATE DE L'EXECUTION

(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

Casablanca le : 17/04/2020 : الدار البيضاء في

Mr AGAL Othman

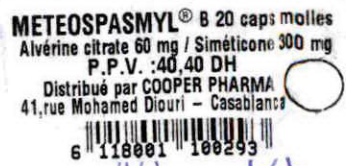


① Forlax S.V. 73,50 1230 15 x 3/8

35

12,50

② Ambalza 8 40.40 28 le sur 02



③ Meteorospyl 8 18 x 3/8

PHARMACIE AL AMANA  
Mme. Alami Samira Samira  
Docteur en Pharmacie  
13, Rue Annahle Beausejour  
Casablanca - Tél : 05 22 39 6020

Dr Asma DEBBAGH  
OMNIPRATICIENNE  
Médecin de Travail  
Tél: 0522 36 85 33  
235, Bd Yacoub El Mansour - Casa

T = 126,20



Casablanca , le 17/04/2020

MR OTHMANE AJAL

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVIENNE

- Cholecystectomisé .
- Voie biliaire principale de calibre normale .
- Foie de taille et de d'échostructure normales ainsi que le pancréas et la rate .
- Les reins sont de volume normal de contours réguliers et présentent une bonne différenciation cortico-médullaire .
- Absence d'adénopathie profonde visible.
- Absence d'ascite .
- Vessie ne présentant aucune anomalie .
- Prostate de taille et de d'échostructure normales .

AU TOTAL :

Echographie abdomino-pelvienne ne mettant en évidence aucune anomalie .

Dr. Asmaâ DEBBAGH  
GÉNÉRALISTE  
Médecin de Travail  
Tél: 0522 36 85 33  
235, Bd. Yacoub EL Mansour - Casa

DERE CHALLEF

N° 010966

NOM DU MALADE

A. D. Stenier

N° C.N.S.S. ou Mutuelle

Renseignements Cliniques

Diagnose

Examen complémentaire

B. H. abou

Dr. Youssef YAQOUBI  
Médecin Généraliste  
INPE : 09183269

Le Médecin TRAITANT

PC

K

UNION