

# 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 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.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

7781 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Société : RAM

Matricule :

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CAYTOUANI Nahjouba

1949 Date de naissance :

Adresse :

0661 2 18109 Tél. :

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور حسام بويرمان  
Dr. Heussam BOUYARMANE  
Traumatologie - Orthopédie  
Expert en Évaluation  
des Dommages Corporels  
71, Bd. d'Anfa - Tél : 0522 200 245

Date de consultation : 12 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : CAYTOUANI Nahjouba

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie : Nme CAYTOUANI Nahjouba

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli médicinal conseil de la Mutuelle.

15 JUIN 2020

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente d'avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

  
ACCUEIL

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-540551

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
12 JUIN 2020	Cs		300	INP : <b>INPE 091164574</b> Dr. Houssein BOUBA Traumatologie - Chirurgie Examens Evaluation Traumatismes Corporels Tél. 0522 200 245

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<del>PHARMACIE HYPER Nadia BENNIS n°108 Bd. Bir Anzarane et Ali Abdennour +21 - 022.94.45.30</del>	12.06.2020	186,10

#### ANALYSES - RADIographies

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
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que les documents de la clinique.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

009  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

#### Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a 12-pointed star with vertices labeled with numbers 1 through 12. The vertices are arranged in two concentric circles of six points each. Arrows on the outer points indicate a clockwise cycle: 12 to 1, 1 to 2, 2 to 3, 3 to 4, 4 to 5, 5 to 6, 6 to 7, 7 to 8, 8 to 9, 9 to 10, 10 to 11, and 11 to 12. The inner points also have numbers 1 through 12, corresponding to the outer points in a staggered pattern.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN A

الدكتور حسام بويرمان  
Docteur Houssam BOUYARMANE

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل  
جراحة اليد - جراحة الركبة  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Chirurgie de la Main - Chirurgie du Genou  
Expert en Évaluation des Dommages Corporels

HB

LE 12/06/2020

Arcoxia 90 mg  
7 comprimés  
P.P.V : 133,00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 452/16 DMP/21/NT0  
6 118001 160044

**MAHJOUBA CHATOUANI EP CHRAIBI**

1/ ARCOXIA 90

AS

133,00

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20  
P.P.V : 53DH10

6 118000 060833

1 - 0 - 0 Après repas pendant 7 jours

2/ RELAXOL

AS

53,10

2 - 0 - 2 Après repas pendant 7 jours

186,10

PHARMACIE HYPER  
Nadia BENNIS  
angle Bd. 8th Anzarene et Ali Abderrazek  
Tél. 022 04-45-30 - CASABLANCA

71 Bd. d'Anfa  
des Dommages Corporels  
Houssam Bouyarmane  
Traumatologique  
Orthopédique  
Chirurgie de la Main  
Chirurgie du Genou