

# 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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- 0007761

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10219

Société : R. A. M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUZINE A. Date de naissance : 1955

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 JUIN 2020

Nom et prénom du malade : OUZINE A. Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

A. Ouzine

## 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
02/06/2023	Consultation	12	25000 Fcfa	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien * Cachet du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02.04.2020	200.00

## Pharmacie Naïma

JNP-92044569

Cachet et signature du  
Laboratoire et du Radiologue

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

INP-92044567 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
		A M	P C	I M	I V	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée

### Important:

Veuillez joindre les radiographies en cas

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Impri'max® 50µg, N° Soins PPV: 13,40 DH
-----------------	-------------------	--

B

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,  
Comprimés sécables B/30

PPV: 13,40 DH

V: 6,80 DH

7862160336

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

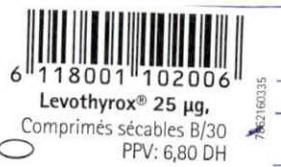
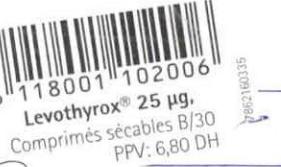
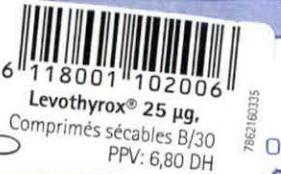
### **(Création, remont, adjonction)**

Funcionar, terapéutica, necesaria a la presión

The diagram shows the lower jaw (mandible) with numbered teeth from 1 to 8 on both the upper and lower arches. A horizontal arrow labeled 'G' points to the right, and a vertical arrow labeled 'B' points downwards. The text 'Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession' is written above the diagram.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



DATE DE  
L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



الدكتور د. بن عباس التمارجي

اختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة والهرمونات

خريجة كلية الطب روني ديكارت بباريس

بالموعد

## ORDONNANCE

Casablanca, le 20/02/2020

Seroplex 10mg

29.70

Arg 2'500  
 $13.40 \times 6$

10mg 2x5  
 $6.80 \times 6$

10mg 2x5  
10mg 2x25

Up meat of 11

Up 11 - 30

A'S

Up

A'S

6 mg

49,70  
PPV 79DH70  
PER 09/22  
LOT 12151



200.90



Dr. BENABBES TAARJI F.Z  
Endocrinologue / Diabétologue  
Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane  
Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca - Tel: 0522 93 31 49

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1<sup>er</sup> Etage (à gauche)  
Hay Hassani - Casablanca

Tél.: 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr