

# 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
- 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.

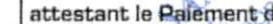
86901

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autre
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 3029		Société : Rpm	
<input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)		<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Dounas abdellatif			
Date de naissance : 15/12/1979			
Adresse :			
Tél. : 06.71.41.94.77 Total des frais engagés : 471.20			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr Soumaya SAATI Médecin Générale 855, Bd Zerkcuni - Boulogne Casablanca			
Date de consultation : 05/01/2021			
Nom et prénom du malade : Boulhaf Negha Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : hypertension			
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 Date : 05/01/2021  
Signature de l'adhérent(e) : Soumaya SAATI

## **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
01/01/21	C	-	200.00	INP :  Dr. Soumehmed Zerouni Médecin - Casablanca Date: 01/01/2021

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	08/01/2021	271.90 DH

## **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'ORL.

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. SAATI SOUMYA**

*Medecine Générale  
ECHOGRAPHIE*



**الدكتورة سعدي سمية**

**الطب العام  
الفحص بالصدى**

et. H. R. BOUL 1458 Casablanca, le 05/07/21  
Region

82.00

**SYNTHEMEDIC**  
27 rue rouhee bniou el aquami roches  
sousr Casablanca  
INEXTUM  
20 mg  
Boute 14  
60150921 ARD. PPV: 9210 OH  
Cp GR  
6/118001

m. Ghada son  
m/

63.00

o. M.  
Ballouj hij

98.00

W  
m. Allo fake 162

2f.00

**Soumyaya SAATI**  
Médecin Généraliste  
27 Rue Ibn Ayoub - Casablanca  
Tél: 05 22 27 13 00

m. Em

**NEOFORTAN® 160 mg**

EXPIRED 09/2023  
LOT 06063

Aliwan Ro

~~MAISON DES SANTÉS~~  
MAISON DES SANTÉS  
27 Rue Ibn Ayoub - Casablanca  
Tél: 05 22 27 49 25  
Fax: 05 22 27 49 20  
Tél: 05 22 27 5873067

m. Da h

355، زاوية شارع الزرقطوني زنقة ابن أيوب - إقامة بوعرفة الطابق الثاني - الدار البيضاء - الـ  
355, Angle Bd. Zerkouni Rue Ibn Ayoub - Résidence Bouarfa - 2<sup>eme</sup> étage - Casablanca - Tél.: 05 22 27 13 00