

## 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.

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



## Déclaration de Maladie

N° W19-587173

58893

Maladie

Dentaire

CA

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

11671

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ASER RAR

JUST APHA

Date de naissance :

Adresse :

191 Lof MARROUKA Sidi Râaouf  
CASABLANCA MAROC.

Tél. :

0666350893

Total des frais engagés : 753,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

95/01/2011

Nom et prénom du malade :

KHETTAB SALOUA

Age : 39

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

APP. APT. R Psychotique

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 : 04/10/2011

Signature de l'adhérent(e) :

BS

### VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-587173

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

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 11671  
Nom de l'adhérent(e) : ASER RAR  
Total des frais engagés : 753,40  
Date de dépôt : 04/10/2011

## 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
25/01/2021	01091	1	400,00	Docteur <b>INF 301211212009</b> Psychiatre Psychothérapeute 130, rue Alphonse Karr, 3e étage N°12 - Casablanca Tél: 05 22 23 55 56 - GSM: 06 71 22 22 04

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie les Adressides 49 Lotissement Khalil Sidi Moura Casablanca - Tel : 05 22 32 10 80	25/01/2021	259,40

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 des soins.

**Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRE

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000300
35533411	11433553

### [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## Diplômée en :

- \* Psychiatrie
- \* Addictologie
- \* Psychothérapie
- \* Thérapie cognitivo-comportementale

Ordonnance

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 83,70 DH  
ID : 645439  
6 118001 140237

Casablanca, le : 23/02/2021

Nom : D. Kettabi Salma1/ Desoxat 20 mg

1 + 1/2

2/ Anafranil 75 mgDocteur Imane MOHAMMADI  
Psychiatre - Psychothérapeute - Addictologue  
250 Bd Abdelmoumen, Resid. Abrajes Abdelmoumen, 3ème étage App. N° 12 - Casablanca  
tel: 05 22 25 65 55 - 05 22 25 65 56 - 05 22 25 65 57 - 05 22 25 65 58  
022 92 22 22 22 (S.V)

1/2 (35)

15. V

6 118001 030071  
Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93,00 DH

23/02/2021  
Dr Imane Mohammadi  
Psychiatre - Psychothérapeute  
250 Bd Abdelmoumen, Resid. Abrajes Abdelmoumen, 3ème étage App. N° 12 - Casablanca  
(En face de la station Tramway Abdelmoumen, L'immeuble de DECATHLON)

6 118001 030071  
Anafranil® SR 75 mg  
20 comprimés pelliculés sécables  
PPV : 93,00 DH