

# 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.

## Pathologie 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.

## Éducation :

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.

## 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.

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.

## 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 à caractère personnel.

N° P19- 065686

60401

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4158

Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : EL HAJRI Amina

Date de naissance : 15/01/1956

Adresse :

La Makhfouf

Tél. : 05 22 94 79 15 Total des frais engagés : 100 + 539,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور عبد الله بوذوبع  
Dr. Abdellah BOUZOUBAA  
MEDECINE GENERALE  
طبيب عائلة  
طبيب مختص لدى المصالحة  
Expert Assermentation Avant des Tribunaux  
N°27 Analys, Analyses et CYM RABAT  
Tél: 05 37 79 83 45

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/02/2021



## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. Taoufik BENKHAAT Dr. Inm. 1, 86100 Dr. HARROUR 98 31 11 00 38 38	05/02/21	539,80 DH

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Décret 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, 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	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

#### VISA ET CACHET DU PRATICIEN

MURPAS : Cen  
Cas

# Docteur Abdelilah BOUZOUBAA

Médecine Générale

Expert Assermenté près les tribunaux

27, Amal 4, Av. Massira

C.Y.M - Rabat

Tél. : Cabinet : 037 79 83 45

الدكتور عبد الإله بوزوبع

الطب العام

خبير محلق لدى المحاكم

27. أمل 4. شارع المسيرة\_hi بعقوب المنصور - الرباط  
هاتف العيادة : 037 79 83 45

Nom.

Age.

Poids.

- 5 FEV. 2021

Rabat, le .....

الرباط، في.....

133,00x2  
= / ARCOXIA 120mg

34/1 / 47

21 Amep 500g

34/1 )

Myobil 0g

24/1 34

69,00

13/1

56,60. 41

Dyptee

1m n 1

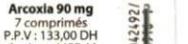
539,80

PHARMACIE SID EL ABED  
Dr. Taoufik BENKABBOU  
Mag.2, Km.1, SEZAT SID EL ABED  
HARROUB, TEMARA  
Tél: 0661 09 98 34 - 05 27 62 35 58  
IMPE 1220588069

Dr. ABDELILAH BOUZOUBAA  
MÉDECINE GÉNÉRALE  
Expert Assermenté près les Tribunaux  
N°27 Alparfa, Av. Al Massira CYM 9847  
Tél. 05 27 79 83 45



611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V. : 56,80 DH  
AMM 236DMP/21/NTT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura



3881  
Arcocia 90 mg  
7 comprimés  
P.P.V. : 133,00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 452/16 DMP/21/NTT

6 118001 160044



3881  
Arcocia 90 mg  
7 comprimés  
P.P.V. : 133,00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 452/16 DMP/21/NTT

6 118001 160044

49,40

49,40

49,40

in /  
PPC: 69,00 DH

V002 - ETMY0B30CPMC



5.20