

# 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.

**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° W19-574300

61791

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8329

Société : Ram

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : REGAGUI SADI

Date de naissance : 26/11/62

Adresse : 26, Rue Oued Dergaz 01 Casablanca

Tél. :

Total des frais engagés : 1003,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09-12-2020

Nom et prénom du malade : Regragui Aida

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Depression

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 :

Le : 03/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

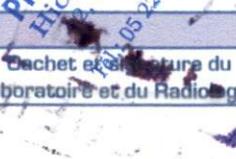
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
9-12-20	C3		400,-	 Dr. KAROUA AL BETHNAÏD Centre - pédopsychiatre 10 Avenue Casablanca 295342



## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Tel. INP Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE ARABE</b> Immeuble d'Ifrane Ilyy Salam Casablanca 1205/03/22	05/12/2020	603,60



#### **ANALYSES - RADIographies**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

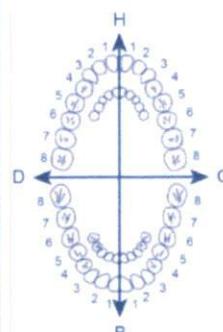
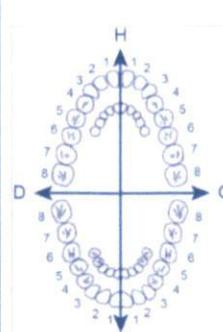
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## 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'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	25533412 00000000 D ————— G 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Dr.Bouchaib KAROUMI

Diplômé de l'Université de Lyon (France)  
Docteur en Neurosciences  
Maitre des Sciences Médicales

Psychiatre au CHU de Lyon  
e - Psychothérapeute  
fants - Adultes

الدكتور بوشعيب كرومي

خريج جامعة ليون بفرنسا  
دكتور في علوم الأعصاب  
أستاذ في العلوم الطبية

## **طبيب سابق بالمركز الصحي الجامعي بليون إختصاصي في الأمراض العقلية والنفسية للأطفال والكبار**

11060

Casablanca Le : 9-12-20



6 118001 030071

Anafranil® SR 75 mg

20 comprimés pelliculés sécables

BRU - BR BRU

Regragie Aida

**PHARMACIE ARAUCARIA**  
Fichant-Tali Pharmacien  
42, Rue d'Ifrane Hay Salam  
522-35 13.05/05 2-39 61

**ARMACIA ARAUCARIA**  
TALL Pharmacien  
42, Rue d'Ifrane Hay Salam  
Tel.: 05 22 35 13 05 / 05 22 35 13 06  
**PHARMACIE**

**PHARMACIE ARAUCARIA**  
Pharmacien  
Hicham TALI - May Salam  
42, Rue d'Infrance, Hay Salam  
22-36-13-05-05-22-39-61-05  
**PHARMACIE RAY**

**UCAN**  
farmacia  
Hay Salam  
Casablanca 05/05 22-39-61-05  
**PHARMACIE ARAUCARIA**  
TALI Pharmacien  
Hay Salam  
Casablanca 05/05 22-36-13-02-06  
Bouchair Psychiatre  
Rue d'Ifrane  
CITE d'Ifrane Casablanca 05/05 22-36-13-02-06

**Dr. KAROUJAI BOUCHAIB**  
Psychiatre - Pédopsychiatre  
Rue des Hôpitaux - Casablanca 29 61 86 - 0522 29 53 45  
Tél: 05 22 36 13 05 - 09 10 83 455

**PHARMACIE ARAUCARIA**  
Haut de l'avenue Hassan II - Casablanca 29 61 05  
Tél: 05 22 39 61 05 - 22 39 61 05

**Pharmacien**  
**Pharmacien**

رقة 44 - المستفيقات (أمام مستعجلات ابن زيد) - (الدابي اليضاء) - الهاتف: 05.22.29.61.86 - الفاكس: 05.22.29.53.42

44, Rue des Hôpitaux ( en Face des Urgences du CHU Ibnou Rochd ) 2<sup>me</sup> étage - Casablanca - Tél: 05.22.29.61.86 / 05.22.29.53.42 - Fax: 05.22.29.53.42