

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## ologie 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.

## ntaire :

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

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](http://www.mupras.com)

Nº M20- 0008791

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)  
6088

Matricule : 6088 Société : 6989

Actif  Pensionné(e)  
ZINE SAIDA

Autre :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 061328893

Total des frais engagés : Dhs



Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur Malika ENNA  
MEDECINE GENERALE  
Capital Center, Entrée B - N°  
Boulevard Anoual - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation :

10/01/2021

Nom et prénom du malade : ZINE SAIDA Age :

Lui-même  Conjoint  Enfant

Lien de parenté :

Docteur Malika ENNA

Nature de la maladie : Panique en sommeil - audiété

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 : 11/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
20/02/2021	Actes	100	200,00	Docteur Mouna BENAYA MEDECIN GENERAL Copie de Carterie Entrée B - N° 1 boulevard Anoud - Casablanca

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## 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

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	Coefficient des travaux
D		00000000	00000000	
B		00000000	00000000	
		35533411	11433553	
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur Malika ENNABIL

*MEDECINE GÉNÉRALE*

## D.I.U Nutrition D.I.U Echographie

203, Angle Bd. Anoual et Abdelmoumen  
1<sup>er</sup> Etage N° 1, Imm. B - Capital Centre  
Casablanca  : 05 22.25.02.45



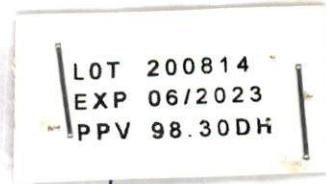
الدكتورة مليكة النبيل  
الطب العام

## الفحص بالصدى التغذية

203، زاوية شارع عبد المومن وشارع أنوال  
الطبق الأول الشقة رقم 1 العماره ب - كابطال سنتر  
الدارالبيضاء ☎ 05 22.25.02.45

الدار البيضاء، في : ١٠-٠١-٢٠٢١ Casablanca, le :

11483 2021. ZINE SA  
ATH Y PIRU 2  
983, 14650



$$- \frac{1}{15} - 1 / 15 J$$

$$- \frac{1}{2}$$

for  
lesvin

tilne

apple sir

8-98130

~~Docteur Malika ENNAR  
MEDECINE GENERALE  
Capital Center, Entrée B - N  
Boulevard Abdellah - Casablanca~~