

# 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.

## Biologie 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.

## 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

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° P19- 0012045

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02312 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOKHTATAR NASIB Date de naissance :

06/10/1962

Adresse : Res. AL FATEH Imm. E N° 3 Avenue C HAY AL OUDS 20610

Tél. : 06 63 03 69 11 Total des frais engagés : 813.80 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20.FEX.2021

Nom et prénom du malade : MOKHTATAR NASIB

Age : 59

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfants : 0

Nature de la maladie : HBP

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 : 20.02.2021

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
20-FEV-2021	C	1	15000	ر.س. ١٥٠٠٠ الطب العام - طب الملايين - الدار الملايين ١٥٠٠٠ - ١٥٥٦.١٥.٥٦.١٩ ١٥٥٦.١٥.٥٦.١٩

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>JAMALI MOHAMMED TOUNSI</b> 24 Bd Aïn Faz, 20000, Hay Ad Dardour Casablanca, Maroc	20/02/21	663.80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## 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'ostéodensitométrie.

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 DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

## DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXÉCUTION

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION

docteur Haj GUENNOUN Mohamed  
MEDECINE GENERALE  
EXPERT ASSEMENTÉ  
ECHOGRAPHIE

الدكتور الحاج گنون محمد  
الطب العام  
خبير محلف  
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 20 FEV. 2021 الدار البيضاء في :

AF AOKHTATAR Najib :

PHARMACIE, ROMARAT  
EL JAMALI MOHAMMED TAUFIK  
23, Bd. Al Fouadat, Hay Al Oods, C.C.E.I Oods 1  
Sous le pont Hassan II - Casablanca - Tel. 0522 76 60 63

121,40 + 3

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

101,00

</

LOT 200599  
EXP 12/2021  
PPV 121.40DH

LOT 200598  
EXP 12/2021  
PPV 121.40DH

LOT 200598  
EXP 12/2021  
PPV 121.40DH