

# 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 048823

69428

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 578 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BOU MEHDI MOHAMED

Date de naissance : 1944

Adresse : Rue 6 n° 45 mère 1 Anfa casablanca

Tél. : 0522210862 Total des frais engagés : 427.60 + 200.00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/04/2021

Nom et prénom du malade : SABIR HALIMA Age : 66 ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Santé générale + HTA

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 : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature de l'adhérent[e] : [Signature]

### 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
27.4.21	Cs		250	DR. BOUZIA Chirurgie Générale Prostologie Ceilio Chirurgie - Echographe Bd. 2 Mars Hacua II, Ain Chok - Casablanca tel. 0622 87 03 25

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leila 834, Av. 2 Mars Prolongée Inayat Casablanca - Tél: 05 22 21 09 76	27/4/21	427,60

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet 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'Oral.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Docteur Azeddine BOUZIANE

Spécialiste en Chirurgie Générale  
Spécialiste en Chirurgie Digestive  
Coeliochirurgie - Chirurgie de la Thyroïde  
Proctologie - Echographie

# الدكتور عز الدين بوزيان

اختصاصي في الجراحة العامة  
اختصاصي في أمراض و جراحة الجهاز الهضمي  
جراحة بالمنظار الداخلي - جراحة الغدة الدرقية  
جراحة المخرج - الفحص بالصدى

## ORDONNANCE

27/04/2021

Casablanca, le .....

Mme Sabir Halima

41,70

profenid suppo 100  
1 suppositoire le soir

15,00

parantal cp 1 g  
1 comprimé, matin et soir

144,80

raciper cp 20  
1 comprimé le matin

28,80

vitanevryl cp  
2 comprimés, 3 fois par jour

49,40

$4 \times 4 = 19,60$   
amep 5  
1 comprimé le matin (pendant 120)

PHARMACIE MOUHSSINE  
MOUHSSINE Lella  
834, Av. 2 Mars Prolongée Héracl  
Casablanca - Tél.: 05 22 21 69 76

427,00

Dr. BOUZIANE Azeddine  
Chirurgie Générale  
Proctologie Coelio Chirurgie - Echographie  
548, Bd. 2 Mars Hédaouia II, Aïn Chock - Casab  
Tél : 0522 87 03 25

49,40

41,70

PARANTAL® 1g  
PPV 150H00  
EXP 06/2023  
LOT 04043 4

49,40

PPV:144DH50

ES LIMIT  
Sahib,  
adesh, In  
CCO LLC  
asablanca

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

PPV  
LOT  
PER

28,80

49,40

49,40