

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## iologie 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.

## que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## taire :

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.

## adie 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



Maladie

Dentaire

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1206 Société : Royal Air Maroc  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
Nom & Prénom : TAKEI Abderrahmane  
Date de naissance : 1962  
Adresse : BLOC "E" N° 15 DENDOUR  
Tél. : 0667228742 Total des frais engagés : 100000 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
*M. Abderrahmane BOUNIAD*  
Endocrinologue - Diabetologue  
Dr. Allal Ben Abdellah - Rés. Ibn Khaldoun  
Bab Ezzouar - Bérechid - Tel. : 0522 32 87 87

Date de consultation : 09 Juillet 2021  
Nom et prénom du malade : DARBARI MAMA  
Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  
Nature de la maladie : diabète type 2  
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 09 Juillet 2021

Le : 09 Juillet 2021

Signature de l'adhérent(e) : TAKEI Abderrahmane



## 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
09/06/2021	2021	15	250,-	Dr. Ibrahim BONJAH Djedjebogue - Djedjebogue Ibn Khaldoun 32 87 87

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DERDUA 062253393 INPE 0736	09/06/2021	2175,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F  
PROTHESES DENTAIBLES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
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'EXP

Berrechid, le

69

f-1

## رشید فی



\* 061011375\*

$$\begin{array}{r}
 \text{1) 0814 2} \\
 \hline
 (40,000 \times 18) \\
 \hline
 720,000 \\
 \text{2) 0814 2} \\
 \hline
 (41,600 \times 6) \\
 \hline
 249,600 \\
 \text{3) 0814 2} \\
 \hline
 (432,000 \times 6) \\
 \hline
 2,592,000 \\
 \text{4) 0814 2} \\
 \hline
 (21,000 \times 18,100) \\
 \hline
 378,100
 \end{array}$$

2175.60 ~~at~~ de ~~6~~ ~~Aug~~ 1

Dr. med. Martin Bokelmann  
SPEZIALIST IN ENDOCRINOLOGIE  
ET MALARIAES MEDICOLOGIAES  
BEREICHS  
IN 1975  
1975

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد

هاتف العادة : 0666 352 104 - المحمول : 05 22 328 787

LOT 200680 2023  
EXP 03 40.00  
PPV 40.00

LOT 025781  
EXP 10 2023  
PPV 40.00

LOT 210664  
EXP 02 2024  
PPV 40.00

LOT 202578 1  
EXP 10 2023  
PPV 40.00

LOT 202578 1  
EXP 10 2023  
PPV 40.00

LOT 202510  
EXP 11 2023  
PPV 107.60

LOT 210105  
EXP 02 2024  
PPV 107.60

LOT 210105  
EXP 02 2024  
PPV 107.60

LOT 210105  
EXP 02 2024  
PPV 107.60

LOT 210037  
EXP 01 2024  
PPV 107.60

LOT 192769  
EXP 06 2022  
PPV 40,00  
40.00

LOT 201404

EXP 06 2023

PPV 40,00

LOT 202004

EXP 09 2023

PPV 40.00

LOT 210109 1

EXP 01 2024

PPV 40.00

LOT 210109 1

EXP 01 2024

PPV 40.00

LOT 210604

EXP 03 2024

PPV 40.00

LOT 202004

EXP 09 2023

PPV 40.00

LOT 210109 1

EXP 01 2024

PPV 40.00

LOT 202005 1

EXP 09 2023

PPV 40.00

LOT 202578 1

EXP 10 2023

PPV 40.00

LOT 201404

EXP 06 2023

PPV 40.00

T:21161 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

T:21161 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

T:21160 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

OT:21161 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

LOT:20151 PER:09/2023  
PPU:21,00 DH

21160 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

OT:21041 PER:02/2024  
PPV:21,00 DH

LOT:20151 PER:09/2023  
PPU:21,00 DH

OT:20184 PER:11/2023  
PPV:21,00 DH

LOT:20184 PER:11/2023  
PPV:21,00 DH

OT:21161 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

OT:21121 PER:04/2024  
PPV:21,00 DH

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma

DÉTENSIEL® 10 mg  
30 comprimés pelliculés sécables

  
6 118001 101788  
PPV : 72,00 DH

Distribué par Cooper Pharma