

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

## 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 canaux, 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 canaux.

## 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



Dossier de  
Mme DAMIR KHADIJA  
veuve MOUSTAHINE TIBARI

ABOUC

**Déclaration de Maladie : N° S19-0005198**

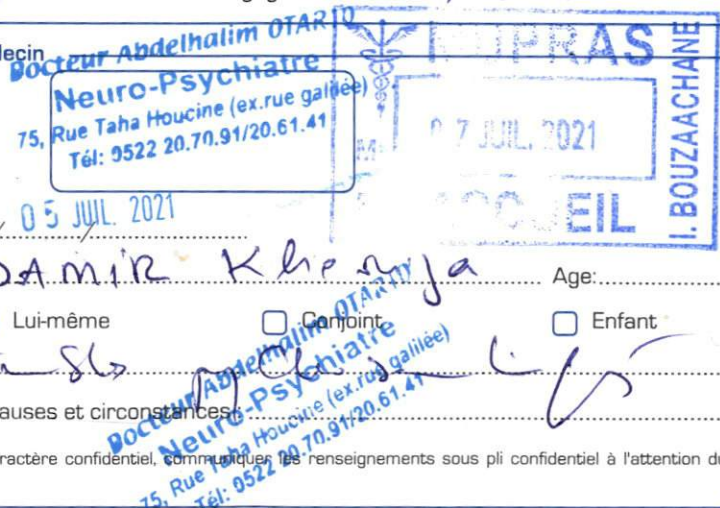
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0011875 Société : 77353  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : MOUSTAHINE TIBARI Date de naissance :  
Adresse : Jnane Douz  
Tél. : 0678917070 Total des frais engagés : 2671,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05 JUL 2021  
Nom et prénom du malade : DAMIR KHADIJA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : T.S.  
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) :

### RELEVÉ 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
03 JUL 2021			400,1	

Docteur Abdelhakim OTARID  
Neuro-Psychiatre  
75, Rue Taha Houcine (ex. rue galilée)  
Tél: 9522 20 70.91/20.61.41

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MILAD Boulevard Mohammed VI Casablanca	5/7/2021	2271,55

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

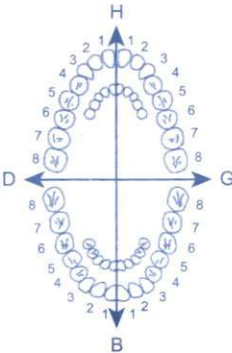
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient	
					COEFFICIENT DES TRAVAUX
					MONTANTS DES SOINS
					DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION	

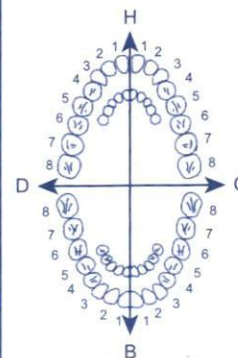
### O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

### 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



COEFFICIENT DES TRAVAUX  
MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelhalim OTARID

NEURO-PSYCHIATRE

Expert diplômé de

L'Université René Descartes (Paris)

الدكتور عبد الحليم عطارد

أخصائي في الأمراض النفسية و العصبية

خبير خريج

جامعة روني ديكارت (باريس)

05 JUL. 2021

الدار البيضاء، في

DAMIR Khoshija

12830  
x2

1) Penicil 20 — S.V.

9830x5

21

1/2 g b — S.V.  
Amoxicil 30 — S.V.

6010x15

30

Epyca 50 — S.V.

8510x6

4)

Solian 50 — S.V.

3670x3

5)

Amoxicil 6 — S.V.

2271,50

Monte anal pol. Zavis

12830  
517121  
2 BT5

NE 2031  
517121  
SR5

NE 2031  
517121  
SR5

NE 2033  
517121  
SR5

PHARMACIE MILAD  
Dr. Benara MILAD  
Abderrahmane  
am - C.I.I.  
CASABLANCA

Docteur Abdelhalim OTARID  
Neuro-Psychiatre  
75, Rue Tahar Houcine (ex.rue galilée)

98,30

98,30

98,30

98,30

128,90

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

98,30

128,90

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

PPV : 60DH10

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, cp B 30  
P.P.V : 85,10 DH  
6 118000 061458

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, cp B 30  
P.P.V : 85,10 DH  
6 118000 061458

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, cp B 30  
P.P.V : 85,10 DH  
6 118000 061458

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, cp B 30  
P.P.V : 85,10 DH  
6 118000 061458

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, cp B 30  
P.P.V : 85,10 DH  
6 118000 061458

Sanofi-aventis Maroc  
Route de Rabat -R.P.1,  
Ain sebaâ Casablanca  
SOLIAN 50mg, cp B 30  
P.P.V : 85,10 DH  
6 118000 061458

36,70

36,70

36,70