

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

## Informations 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.

## Médecine 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.

## Education :

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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0056066

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 652 Société : RAM 85760

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KAMLI Mohammed

Date de naissance :

Adresse : N°168 Rue Nam m² 2 cité Hassani Ben Slimane

MAROC

Tél. : 0523 29 12 44 Total des frais engagés : 120 + 137,90 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Omar BELAOUFIR**  
Médecine Générale - Expert Assermenté  
Près les Tribunaux  
16, Rue Moulay Ismaïl, Ben Slimane  
Tél : 05 23 29 11 39

Date de consultation : 21/07/2021

Nom et prénom du malade : KAMLI Mohammed

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : hypertension

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Kay

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

### 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
- 7 JUL 2021			100,-	<i>Dr. Omar BELAOUIF Médecine Générale - Expert Assesseur Pres les Tribunaux 16, Rue Moulay Ismail. Ben Slimane Tel : 05 23 29 11 39</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DR. DOKUM KASSERI</i> Hay Lala Meriem 2 Bloc B Rue 4 Numéro 51 Benslimane Tel 05 23 29 75 32	07/07/2021	137,90 DH

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

#### Important :

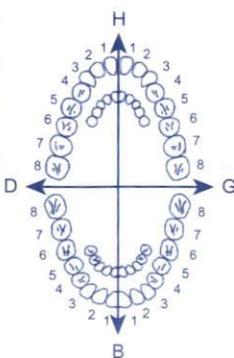
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

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

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	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

**Dr. Omar BELAOUIFIR**

MEDECINE GENERALE

EXPERT ASSERMENTE AUPRÈS  
DES TRIBUNAUX

ANCIEN MEDECIN DES FAR

ANCIEN MEDECIN DE LA GENDARMERIE  
ROYALE DE RABAT



الدكتور عمر بلعوغير

الطب العام

خبير محلف لدى المحاكم

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بالدرك الملكي بالرباط

Lot : 007  
À utiliser de  
préférence avant le : 01/2026

PPC : 79,50 DH

Ben Slimane, le : - 7 JUN 2021

79,50

Duvalal Sui 1 cas x 31,-  
Zebalax 15,-

Soclar 1 m clavement 15,-  
Beselix 1 m chevaux 21,-  
1 m chev x 2 LV

Pofral 1 m chev x 2 LV  
1 l su 15,-

Dr. Adil IAJJI  
Docteur en Pharmacie  
JLE OUM KASSER  
Hay Laïla Benjîm 2 Rue 6 Rue 4  
Numéro 51 Benslimane  
Tél 05 23 29 75 32

**Dr. Omar BELAOUIFIR**  
Médecine Générale - Expert Assermenté  
Prés les Tribunaux  
16, Rue Moulay Ismail, Ben Slimane  
Tél : 05 23 29 11 39

T = 137,90