

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

## litions 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.

## diologie 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.

## tique :

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.

## ntaire :

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

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 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

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10461

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ASSEGRIHINE Abdeljalil

Date de naissance : 14/10/1964

Adresse : 90 Rue ALHAMRA Berrechid

Tél. : 0662 77 91 45

Total des frais engagés : 724,02 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Brahim EL WAIFI  
Spécialiste en O.R.L

EDUCATION 52 Bd Zarkouni 1er Etage  
(Bld Marché aux Fleurs) - CASABLANCA  
Tél. : 05 22 22 61 17 / 8922 47 12 44

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : ASSEGRIHINE ABDELJALIL Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Rhinitis

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 : Nouaceur

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

12 OCT. 2021

ACCUEIL

Le 10/10/2021

## 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
14 AOUT 2021	Co		300	Signature Dr M. S. ZAKOUR Date : 14 AOUT 2021 - Casablanca N° : 135226712

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/08/21	424,00

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

## **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 d

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

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRE

## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with teeth numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, and a horizontal arrow labeled 'D' points to the left. The numbers 1 through 8 are placed around the arch, with some numbers appearing twice (e.g., 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) and some appearing once.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur Brahim EL WAFI**

**SPECIALISTE EN O.R.L.**

**Maladies et Chirurgies du :**  
**Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou**

**Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris**

**Sur Rendez-Vous**

**الدكتور بraham الولفي**

إخلاصي في أمراض وجراحة  
الأذن - الحنجرة - الأنف - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

Casablanca, le ..... 24 AOÛT 2021 ..... الدار البيضاء، في

**ASSE RTTINE ABSOLUT**



PPV

LOT

PER

28,80

28,80 - vitamine fort



1 cc 3 x 1 ml 3 dem

190,00 - Acide



1 mois

x2 Acide

1 cc le soir

nés

LOT : 083-1  
PER : AUT 2022  
PPV : 120 DH 70

LOT : 088  
PER : MAR 2023  
PPV : 102 DH 60

أقراص

424,00

Dr. Brahim  
Specialist  
Doux Gout 22, Bd Zerkouni  
( Face Marché aux Fleurs ) - Casablanca  
Tél. : 0522 22 61 17 / 0522 47 12 44

عمارة الرضا - 52 شارع الزرقطوني - الطابق الأول ( أمام سوق الورود ) - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - الفاكس : 05 22 22 61 77

Espace Erreda - 52, Bd Zerkouni - 1er Etage (Face marché aux Fleurs) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - Fax : 05 22 22 61 77