

# 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.

## 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.

## Thérapie :

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

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



## Déclaration de Maladie

Nº M21- 066322

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 105145

Société : RAR

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Farah Amine

Date de naissance : 24/11/75

Adresse :

Télé : 060627772

Total des frais engagés 500.418 + 214.6 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/05/21

Nom et prénom du malade : Veltige restabilisé

Age : 45

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 24/05/2021

Le : 24/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

## **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
24/09/2024	C		500,-	<i>SOS</i>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24.8. 25.8. 26.8. 27.8.	

#### **/ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
INPE - DG 2 INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE	24/09/94	mm. 05.52532001-3-DEB007	844,60.

#### 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 :**

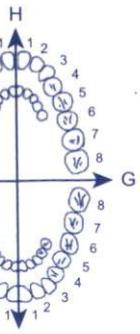
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

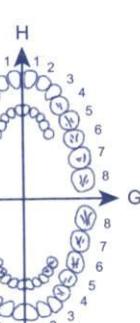
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANT DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIR D' [REDACTED] 728860  ⊗ Tanganil® 500 mg أغانيل® 500 ملجم 30 comprimés - قرص - VTE : MA - PPV : 51DH00  6 118001 183340 CŒFFICIENT DES TRAVAUX MON DES [REDACTED] 728860 ⊗ Tanganil® 500 mg أغانيل® 500 ملجم 30 comprimés - قرص - VTE : MA - PPV : 51DH00  6 118001 183340

**O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES**



**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

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

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

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

Dr. NACIRI ZAKARIA  
Médecin d'urgence



الدكتور الناصري زكرياء  
طبيب المستعجلات

À Covid

Le : 24/09/2021

Zenary Amina .

LA PHARMACIE D'URGENCE  
Dr. NACIRI ZAKARIA  
Tél: 05 25 47 07  
100, Bd Abderrahim Bouabid  
Casablanca - Maroc

71,32 X 2

TANICAN CP



LA PHARMACIE D'URGENCE  
Dr. NACIRI ZAKARIA  
Tél: 05 25 47 07  
100, Bd Abderrahim Bouabid  
Casablanca - Maroc

51,00 X 2

TANGANIC CP



LA PHARMACIE D'URGENCE  
Dr. NACIRI ZAKARIA  
Tél: 05 25 47 07  
100, Bd Abderrahim Bouabid  
Casablanca - Maroc

- 3 -  
- 94,60 -

Selphred 10 mg

3cp/1

140

SOS Médecins en cas d'urgence

Dr. NACIRI ZAKARIA

Adresse : 113, Bd. Abderrahim Bouabid, Oasis, CASABLANCA

24H/7J - En cas d'urgence appeler ☎ : 06 31 51 69 55

ou Clinique Jerrada Oasis ☎ : 05 22 23 81 81

Dr Chakib BENNANI-SMIRES | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH  
Dr Abdelaziz ZOUAOUI | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

LE : 24 / 01 / 2021.

NOM : ZAWARY Amina



PRODUIT :



CYCLOLUX 15 ML

CLARISCAN 15 ml