

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

## 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.

## 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.

## 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.

## 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

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- 072248

Optique 89728  Autres

### Maladie

### Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9476 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : NAJAT ED DRSSI

Date de naissance : 04.10.1958

Adresse : 10 Bd Rm Cherif Kairouan Rabat

Tél. : 06 61 26 48 88 Total des frais engagés : 496,70 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Docteur Iham BHAH  
Médecine Générale  
Av. 2 Mars, 3 Rue Abdesslam Khattabi  
Casablanca - Tél.: 05 22 28 34 58

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/09/2021

Nom et prénom du malade : MDKADEM Najat Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Colopathie

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 : 0981

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/10/2021

### 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
30.09.2021	dc	1	15000	Dentiste Islam Générale Mercredi 3 Rue Al Islam Khattabi Av 2 Mars, 3 Casablanca - Tel: 05 22 10 34 52

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES PERLES DE TAMARIS Deux MAG Bouar Lbrahma Route d'Almou Soualem Trifya Berrechid Soualem	30/09/2021	346,70

### 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 à 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 de

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			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	G B	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 Ilham Chah.

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

Mme MOKADDEH Najah

Ordonnance

**METEOSPASMYL® B 20 caps molles**  
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg  
P.P.V. : 40.40 DH  
Distribué par COOPER PHARMA  
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca  
6 118001 100293

Casablanca, Le

30/09/2021

40,40

S.V

46,00

Shimo R

S.V

S.P

LOT: 0357  
PER: 08 2024  
PPV: 46.00DH

2 X 89,00  
1 X 54,00

89,00

- D. am.

89,00

Docteur Ilham CHAH  
AV. 2 Mars, 3 Rue Abdeslam El Khatabi 54,00  
Casablanca - Tel: 0522 28 34 52

S.V

S.V

S.V

PPV: 14DH00  
PER: 03/24  
LOT: K955

PPV: 14DH00  
PER: 05/24  
LOT: K1367

2 X 14,00

89,00

- D. am.

89,00

T = 346,79

S.V

S.V