

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

## Prothésaire :

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

clamation : 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.

S : 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  
N° M21- 073843  
MUPRAS RECEPTION 10/05/2022

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4216 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BOUJENNAH Jeamel

Date de naissance : 01/01/1940

Adresse : MOURIFA 41 297 DEROURA

Tél. : 0662 1350 66 Total des frais engagés 223,80 + 150 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

CHOUAIKH AFAF  
Médecine Générale  
Av. El Wahda N°187 1er étage  
Deroua. Tel : 0522 53 20 70

Date de consultation : 26/01/2022

Nom et prénom du malade : Khallouf Hakima Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Allastie respiratoire

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 : DEROURA ACCUEIL Le : 14/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

CHOUAIKH AFAF  
Médecine Générale  
Av. El Wahda N°187 1er étage  
Deroua. Tel : 0522 53 20 70

### 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
14/04/2022	C		150,00	RECEUILLI AFAM Médecin Généraliste Dépôt 14/04/2022

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE PRINCIPALE 14/04/2022	14/04/2022	166,70 57,10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

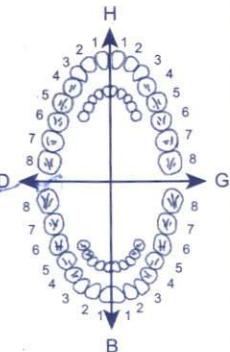
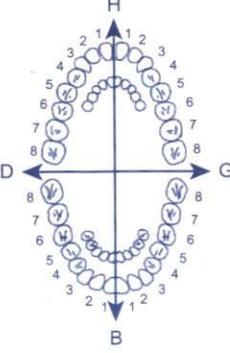
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 de l'ORL.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux						
										
										
<b>O.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>										
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>						
<table border="1" style="width: 100px; margin: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				25533412	21433552	00000000	00000000	35533411	11433553	
25533412	21433552									
00000000	00000000									
35533411	11433553									
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				<b>MONTANTS DES SOINS</b>						
				<b>DATE DU DEVIS</b>						
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b>						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX						

DR. Chouaikh AFAF  
Médecine Générale

107, Lot El Wahda II - 1er Etage  
Deroua - Tél.: 05 22 53 20 70

الدكتورة الشويخ عفاف  
الطب العام

107، تجزئة الوحدة II ، الطابق الأول  
الدروة، الهاتف : 05 22 53 20 70

Deroua, le

14-01-2022

Hakima khallouf.

132109  
1- Noro clin 1g

harmacie PRINCIPALE DEROUA  
sarl au  
Bloc U N° 1 Daroua  
Tél : 05 22 53 20 83

57.10 1st + 2g + 6g  
Ancepred 20

34.70 34g + 6g  
Pentyl 10g  
1cc/s x 3

166.70 --

+ 57.10

DR. CHOUAIKH AFAF  
Médecine Générale  
107, Lot El Wahda II - 1er Etage  
Deroua - Tél.: 05 22 53 20 70



PPV 34DH70

EXP 10/2024  
LOT 10054 2

# PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT  
EXPECTORANT SYRUP

CLIN®

clavulanique  
PPV : 132,00 DH  
PER : 0/23  
LOT : 123

on buvable