

# 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.

## **Prothèse :**

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

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- 0034244

101048

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

MUPRAS  
RECEPTION

### **Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 2132 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : LARAAI - MUSTAPHA

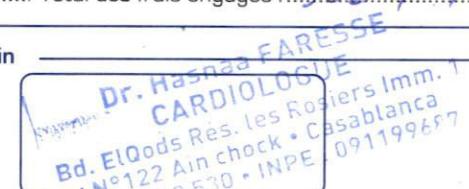
Date de naissance : 01 - 12 - 1954

Adresse : 64 LOT. SSENTEY KOUAÏDJA Djerba

Tél. 0661 567283 Total des frais engagés : 3.000 + 7.200 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/01/2022

Nom et prénom du malade : A.H. MAMOU Aicha El FARSIKI Age : 61

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Hypertension / Diabète

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 : CHA

Le : 05/01/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Cdt



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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
05/12/09	PEC		300 Dhs	 

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE D'EROUA sarl au Bloc U N° 1 Daroua Tél : 05 22 53 20 83	5/01/22  062049176	720,60

#### **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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
		A M	P C	I M	I V	

## **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 de

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

#### [Création, remont, adjonction]

The diagram illustrates a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: Upper Left (UL), Upper Right (UR), Lower Left (LL), and Lower Right (LR). Each tooth is represented by a circle containing a number and a symbol. The symbols include various letters (A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z) and numbers (1 through 8). The arch is oriented with a vertical axis pointing upwards and a horizontal axis pointing to the left.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

# Docteur Hasnaa FARESSE

Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires

Diplômé de la faculté de médecine de casablanca

Diplômé en échocardiographie de la faculté

Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômée en échocardiographie congénitale  
et pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France

Ex interne au CHU de Casablanca

Ex interne au CHU de Rouen - France



# الدكتورة فارس حسناء

إختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خريجة كلية الطب بالبيضاء

خربيحة كلية الطب فيكتور سيفالين بوردو فرنسا

في تشخيص أمراض القلب الصدري

دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع

من كلية كلود بران ليلون فرنسا

طبية داخلية معاقة مستشفى ابن رشد بالبيضاء

طبية مائية وأسنان في الجامعي زوون بفرنسا

le 05/01/22

Casablanca le:

Dr. Hasnaa FARESSE  
Bd. El Qods Rés. les Rosiers  
N°112 Ain Chock - Casablanca

Mme

AHMAMOU

Archip

EP UNRAKI

1 - Rx Sural Sun No 1  
1578,0x3

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
Sous le Bloc U N°1 Daroua  
Tél : 05 22 53 80 83

0 - 1 (x 3ml)

2 -  
Rx 6,0x3

CARDIOFLEX 100mg  
0 - 1 - 0 (x 3ml)

81 ms

شارع القدس، إقامة الورود، الطابق 1 الرقم 112 عن الشق 126, 117  
Bd. EL Qods Rés. les Rosiers, 1er étage N°112, Ain chock - Casablanca  
Tel.: 0522 522 530 - 0663 800 124 - Email: faresse.h1@hotmail.com

4- Extramag 300 i  
95,00 7-0-0 (x 20 µ)

✓

720,60

Pharmacie PRINCIPALE D'EROUA  
Bldc. U.N. au  
761 : 05 22 53 52

Dr. Hasnaa FARESSE  
CARDIOLOGUE  
Bd. El Qods Rd. les Rosiers Imm. 1  
N°122 Aïn Chock Casablanca  
Tél : 372 53 11 N°P : 091199657

Lot n°:  
EXP:  
PPV:

157 DH 80

Lot n°:  
EXP:  
PPV:

157 DH 80

Lot n°:  
EXP:  
PPV:

157 DH 80



91,40

23,60

23,60

23,60