

# 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.

## 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 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 P19- 058544

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10287

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre : Ex-agent

Nom & Prénom : SAADOUNI BENAHMED

Date de naissance : 10/10/1962

Adresse : RES /ELFAJR IMM BANFSAJ APPT N° 2 SIDI

BERIZZOUSSI CASA BLANCA

Tél. :

Total des frais engagés : 159 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / .....

Nom et prénom du malade : SAMDAOUI SARA Age: .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : aff. 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 : CASABLANCA le 04/01/2022

Le : ..... / .....

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
23 DEC 2021	c	+	100	<i>DR. BEIXOUX Hassia ECHOGRAPHIE OMNIPRACTICIEN</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE H. BEIXOUX</i>	23.12.2021	59.10

## 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 l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b>
				<b>FIN D'EXECUTION</b>
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b>
				<b>DATE DU DEVIS</b>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b>

## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		H	G	
H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553		<b>Coefficient</b>
D	00000000	00000000		<b>Montants</b>
B	00000000	11433553		<b>Soins</b>
<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Docteur Hassan BELKOUK

Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Casablanca

Diplômé D'echographie  
Générale de la F. M. C

Diplôme d'Expertise  
Médicale de la F.M.C

MEDECINE GENERALE

Tél: 05 22 75 07 38

الدكتور حسن بلوك

خريج كلية الطب بالمركز الجامعي  
ابن رشد بالبليضا

دبلوم الفحص بالصدى كلية  
الطب بالسضا

دبلوم الخبرة الطبية  
كلية الطب بالسخنة

الطب العام

الهاتف . ٤ : ٣٨ ٥٢٢٧٥٠٧

البيضاء في Casablanca ,le : 73 DEC. 2021

Santoni

Giles

八六.三〇

۱۰

Cernay L

5

7  
59

43,80

2

theobolin

7cm 31

59.10

DR. HIRIOU A LALI  
Rue 2 N° 1176 Sidi Bérmoussi  
Casablanca  
Maroc

**Dr BELKOUK Hassane**  
**ECHOGRAPHIE**  
**OMNIPRATICIEN**  
144, Hay El Qods Bd.(H) Sidi Bernoussi

شارع نايلس الرقم 144- حي القدس - سيدى البرنوصي - الدار البيضاء

Boulevard NABOULS N°144, Hay EL QODS - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

