

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

## 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.

que :

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.

## caire :

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.

## adie 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

N° M21- 0061621

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

#### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6992 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre : 102028

Nom & Prénom : TISMAWI AHMED

Date de naissance : 25-01-59

Adresse : 255 CL FATE

Tél. : 06 75 59 26 51 Total des frais engagés : 150 + 17.1 Dhs

#### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. JKINI Haïda  
Médecin généraliste  
Hay Al Qods, Bd. Nabous N° 51  
Sidi Bernoussi Casablanca  
Tel. : 05 22 74 05 93

Date de consultation : 27/12/2021 Age:

Nom et prénom du malade : ATTIDIWI Bahij

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : OUI

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 : Le : 02/02/22

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
27/12/2021		CH	150 DH	Dr. JKINI HABIB Médecin généraliste Oods, Bd Nabou Birneussi - Casablanca 0522740593

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. M. Rue 2 N° 115 Quartier Al-Sidi Sidi Ber Casablanca	29-12-2021	171.00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

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

#### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

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

Docteur JKINI Hafida

Médecine Générale

Echographie Clinique

الدكتورة اجكيني حفيظة

الطب العام

الفحص بالصدى



## Ordonnance

ATTI  
Bahljs

PHARMACIE GHISANE  
Dr. HAFIDA LAZZI  
Rue 2 N° 116 Bloc (C)  
Quartier Al Qods Sidi Bernoussi  
Casablanca

Casablanca, le ..... 27/12/21

33,00

① spectrum  
Secth auricul

1 flut x 34.8

116,00

② Dafni  
1 sachet x 21



2 doses

③ Molagan  
1 up x 2  
alvi 2



T = 171,00

④ dafni 20 belly (94)

حي القدس، شارع نابلس رقم 51 البرنوسي، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 74 05 93

Hay Al Qods, Bd Nabouss N° 51, 1er étage Bernoussi- Casablanca Tél. : 05 22 74 05 93

22.00

PPV: 110DH00  
PER: 12-23  
LOT: J3616

LOT: A000287  
PER: 05-2023  
PPV: 33,00DH