

# 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.

## 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](http://www.mupras.com)

MUPRAS  
RECEPTION

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 92.66 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL MAAZAOUI DRISS

Date de naissance : 01.01.53

Adresse : O.N.A. D A R W A N A N° 201

Tél. : 06 22 23 64 73 Total des frais engagés : 177,200 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdeljalil NAAMANE  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE  
Bloc C° N° 12 - Deraouia  
Tél. 05 22 53 28 25

Date de consultation : 29 DEC 2021

Nom et prénom du malade : NARZAK Ichaamouj Age : 59

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Goutte

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

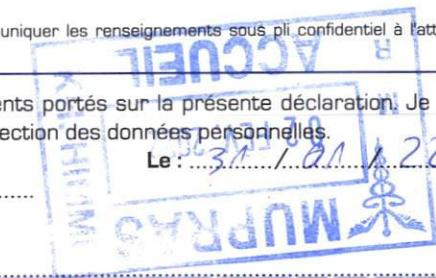
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : DERAOUIA

Le : 31/12/2021

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
29 DEC 2021	CH	1	100,00	Dr. Abutalib JALAL MEDICAL GROUP HMO LLC Medacine - ECHOLOGY 11-22-53-28-25

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OU LHAKEM BLOC F N° 5 BIS Beraoua 05.22.03. 12 BLOC F N° 5 BIS Beraoua Tél 95.72.00 43.72		157.20

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICALS

## 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

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	21433552 00000000 00000000 11433553	G B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Abdeljalil Naamane

Docteur en Médecine  
Echographie  
Bloc Q N° 12 - Deroua  
Tél.: 05 22 53 28 25  
Visite à Domicile

عبد الجليل نعمان

دكتور في الطب  
الفحص بالصدى  
بلوك رقم 12 - الدروة  
الهاتف : 05 22 53 28 25  
زيارة في المنزل

## ORDONNANCE

29 DEC. 2021

الدروة في : ..... Deroua, le :

N°  
2

NARZALEC, Keta Dzouz

15,00

S. V



→ Injdos le

jel x

S 1

a conserver à température ambiante

59,60

commiss

S 1

LOT: 1010221  
EXP: 02/2024  
PPC: 59,60 Dhs

Complément alimentaire

22,60

Sjoss

S 1

22,60

PHARMACIE OULHAKEM

Bloc P N° 5 Bis Deroua

Tél : 05.22.03.43.72

T: 15720

✓

Dr. Abdeljalil NAAMANE  
Médecine Générale  
ECHOGRAPHIE  
Bloc "Q" N° 12 - Deroua  
Tél: 05 22 53 28 25