

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

## 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## ducation :

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.

## taire :

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- 081090

Optique 103450  Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1113

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAZARI BELGACEM

Date de naissance : 01-01-1954

Adresse : Résidence Alhayat Rue Ibn AL MOATAZ -  
Etage 2- APT 5 - BELVEDERE - CASA

Tél. : 0668112028

Total des frais engagés : # 808,10 # Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR MIKOU A.  
ENDOPRÉNOCLE DIABÈTE  
39, BD. KHALF EL MESKINI CASA  
TEL: 022 31 16 30 - FAX:022 31 06 74

Date de consultation : 10 FEV 2022

Nom et prénom du malade : ZIANE Fakir Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète + hypertension + dyslipidémie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

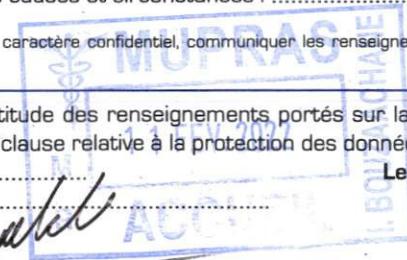
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : CASA

Le : 10/02/2022

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
10 FEV 2022	CE		200,-	Dr. ABBEY A. DIABETES OCRIK 16 30 - 14 2022 31 06 74

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE KHALEF AZZEDINE CRLAU 3, Rue Sijhmassa Belvédère Casablanca - Tel 0522 24 26 42	10.02.22	558,10

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

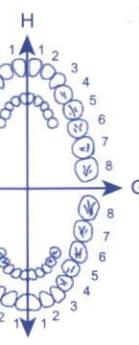
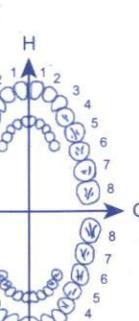
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

## 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins -
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> $  \begin{array}{c c}  H & 25533412 & 21433552 \\  \hline  D & 00000000 & 00000000 \\  & 00000000 & 00000000 \\  & 35533411 & 11433553 \\  \hline  B & &   \end{array}  $		Coefficient des travaux
				Montants des soins
		<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

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

# Docteur MIKOU Abdelhaq

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة وأمراض الكوليسترول

بالموعد

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol  
- Goitre

Sur Rendez-vous

Membre de :

SFD

EASD

MGSD

Société Francophone du Diabète

Association Européenne pour l'Etude du Diabète

Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le .....

10 FÉV. 2022  
PHARMACIE KHALEF AZZEDINE  
13, Rue Sidi Bassa Belvédère  
Casablanca - Tel 0522 24 26 43

Traitements  
Pour 3 Mois

Oral 26 x 0 = 124,00  
Oral 100 mg

146,10  
100 mg

LOT  
PER.09.2024

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70

118000 0115

101.1216004V  
PER.09.2024

TENORMINE 100MG  
CP PEL SEC B28

P.P.V : 58DH70

118000 0115

Maghar  
3d Alklimia N° 6, QL.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Tenormine 100mg cp pell  
b28

P.P.V : 58,70 DH

118000 0115

Dr. MIKOU A.  
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE  
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA  
39, Bd. Rahal El Meski - CASA  
05 22 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

39, شارع رحال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء  
T. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74  
ail.com

هاتف وفاكس: 05 22 31 06 74  
39, Bd Rahal El Meski

28,00

28,00

28,00

28,00