

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## **Déclaration de 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**

Reclamation : 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° P19- 0002756**

 **Maladie** **Dentaire** **Optique** **Autres**

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

Matricule : 87.38 Société :

 **Actif** **Pensionné(e)** **Autre :**

Nom & Prénom : EL BOLIRI MY Abdellah Date de naissance :

Adresse : 22 Bd 9 Avril APP 15 PALMIER - CASA

Tél. : 066.114.77.45 Total des frais engagés : 104.8,60 Dhs

### **Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/03/2022

Nom et prénom du malade : DAOUDI Fouzia

Lien de parenté :  **Lui-même**

 **Conjoint**

Nature de la maladie : Rhinopharyngite Fébrile + Purulente

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : M 103 2022



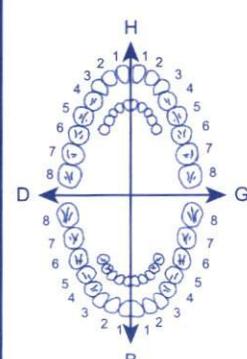
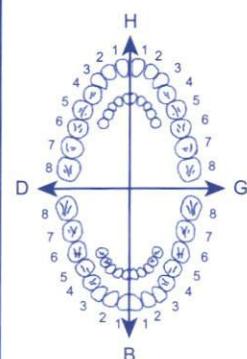
# RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
11-03-2022	CT		200,000 T	<i>Docteur Nezha El Moutada - Paris Médecine Générale 58, Rue EL Moutada Casablanca Tél: 0522 25 13 44 / 0522 98 32</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. Nezha El Moutada - Paris Médecine Générale 58, Rue EL Moutada Casablanca Tél: 0522 25 13 44 / 0522 98 32</i>	11-03-2022	848,62

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	
		AM	PC	IM	IV

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 canalaire, ainsi que le bilan de			
<b>SOINS DENTAIRES</b>  	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>			
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>  	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		
	H	25533412	21433552
	D	00000000	00000000
	G	35533411	11433553
	B		
	<b>[Création, remont, adjonction]</b>		
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>			
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>			

Dr Nezha Mernissi

Médecine Générale

DU. Echographie Générale Paris V

58, Rue El Mortada - Casablanca

Tél. : 05 22 25 13 44 / 05 22 98 33 55

(الدكتورة نرفة المرنسي)

الطب العام

دبلوم في الإيكوغرافيا العامة

زنقة المرتضى - الدار البيضاء

05 22 98 33 55 / 05 22 25 13 44

Patente : 34771846

ICE : 001717920000008

Casablanca, le : 11-03-2022

Mme DAOUDI Fouzia

14,30 x 2

- Rhinofenal

10,00

1 gel x 3 j

- Audiol 50

34,00 x 2

1 cp forte extr.

- Melnic 7,5

99,00

1 cp x 2 j

- Relaxium 30c

96,00

1 cp à 1 j

- Prazol 20

49,60 x 2

1 gel 1 le matin

- D-cine fish

149,00 x 3 day

blocker Nezha Mernissi

- Artus 1000

99,00 DH

Médécine Générale

Rue El Mortada, Palmer

PPV : 34DH40

PBR : 07/23

LOT : J1971

PPV : 34DH40

PBR : 07/23

LOT : J1971

PPV: 49,60 DH

LOT: 21G28

EXP: 07/2024

PPV: 49,60 DH

LOT: 21G28

EXP: 07/2024

ARTINOV

P.P.C : 149 DH

UT av: 02/25 LOT: AR22

BIOXPERT

ARTINOV

P.P.C : 149 DH

UT av: 02/25 LOT: AR22 BI

BIOXPERT

ARTINOV

P.P.C : 149 D

UT av: 11/24 LOT: AR21 BI

BIOXPERT

T.E 848,60

LOT : 190438  
UT AV : 03/2022  
PPV: 10,00DH

N° LOT

AXANT

LOT: 230262  
DU 04/07/2023  
99,00DH

TH 3 mois  
1 gel x 2 j 25 13 44 / 0522 98 33 55  
Télé: 0522 25 13 44 -- 14 3 mois --

LOT : 200904  
UT AV : 07/2023  
PPV : 14,30DH

LOT N° : (H)

LOT : 210265  
UT AV : 02/2024  
PPV : 14,30DH

PPV (DH) : LOT N° : UT AV :

PPV : 96DH00  
PER : 08/23  
LOT : K366-2