

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

## Informations 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.

## Pathologie 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.

## Rééducation :

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.

## Optique :

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.

## 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

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

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5429 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : MESSAOUDI M. L. D. D.

Date de naissance : 1947

Adresse : EL WAFA 891 Deraouia

Tél. : 06 59 80 05 98 Total des frais engagés : 305.60 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22 MARS 2022

Nom et prénom du malade : MESSAOUDI M. L. D. D. Age : 1542

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : OT2 /ebtah /sahra

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

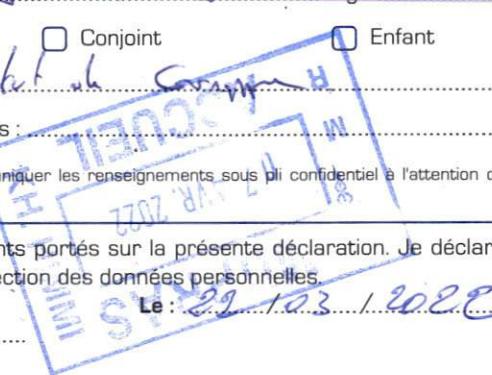
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 22/03/2022

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
22,03,2022	CS	152	14	DR. Smail M. Généraliste Gharb 1 N° 102 Groua Tel: 06 07 55 57 71
23 MARS 2022	Carl	CS	14	DR. Smail M. Généraliste Gharb 1 N° 102 Groua Tel: 06 07 55 57 71

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE N° 1 D'arras 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 00	23/03/22	155,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

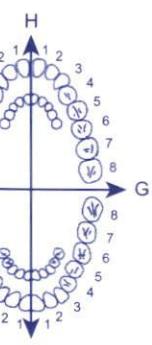
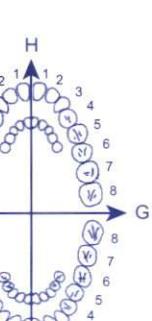
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

#### 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

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			
	$  \begin{array}{r}  H \quad 25533412 \quad 21433552 \\  \hline  D \quad 00000000 \quad 00000000 \\  \hline  B \quad 35533411 \quad 11433553  \end{array}  $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				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'EXÉCUTION

**Dr.Smail malki**

**Médecin généraliste**

Lauréat de la faculté de Médecine  
et de Pharmacie de Casablanca.  
Ancien Médecin interne à l'hôpital  
Péphérique de Berrchid.



الدكتور إسماعيل المالكي  
**طبيب عام**

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الإقليمي  
بيرشيد

## ORDONNANCE

DEROUA, le : 23 MARS 2022

75 Milen M F SJDAD

45.20 x 3 4. Glucophage 250 S.V  
1x2f. x 3m (1)

20,00 4

FB3REX

PHARMED  
LOT : 4418  
UT.AV : 10-24  
PPV : 20DH00

1x2f.

BLOC U N° 1 Deroua  
Tél: 05 22 53 20 83  
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA  
Sur la route de  
Lot Chabab 1 N° 102 - Deroua  
Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

DR Smail MALKI  
Médecin généraliste  
Lot Chabab 1 N° 102 - Deroua  
Tél: 06 07 58 58 57

Consultation à Domicile - Lot Chabab 1, N°102 - Deroua

Tél: 06 07 58 58 57 / 05 22 03 43 28

45,20

45,20

45,20