

# 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.

## Radiologie 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.

## 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](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

La 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0020534

*MbSSO*

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 648 Société : RAM  
 Actif  Pensionné(e)  Autre :  
 Nom & Prénom : ANNANE RKia veuve CHBADA Abdess  
 Date de naissance :  
 Adresse : 41, rue 162 groupe "K" EL oulfa Casablanca  
 Tél. : 0667273639 Total des frais engagés : ..... Dhs

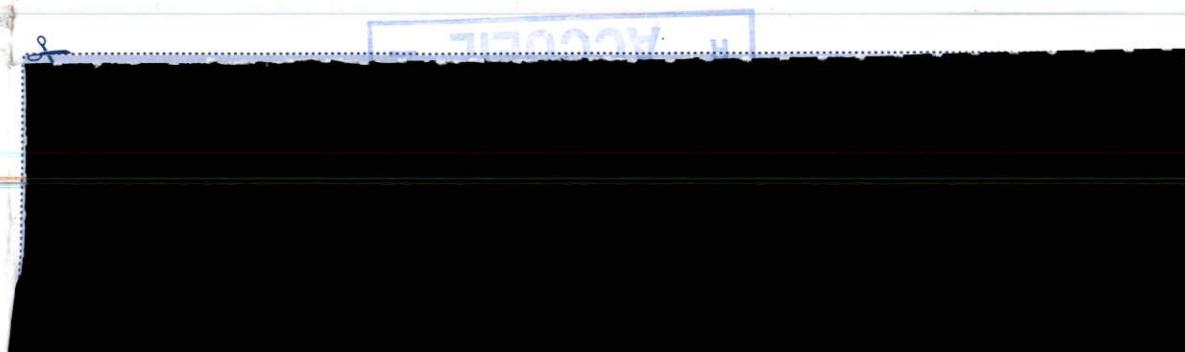
### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
  
 Date de consultation : 09/12/2012  
 Nom et prénom du malade : ANNANE RKIA Age : .....  
 Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Coeur cardiopathie  
 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 Le : ..... / ..... / .....  
 Signature de l'adhérent(e) : ANNANE RKIA



## 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
29/04/2022			CHF 100.00	
			CHF 100.00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>HARMACIE SUD</b> Groupe H. Bia F. N° 125 EL Oulfa - Casablanca TEL: 0522 99 65 65 FAX: 000500246000026	09/04/19	283,00

## ANALYSES - RADIographies

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

## AUXILIAIRES MÉDICAUX

#### 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 l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram showing a 5x5 grid of numbered circles. The grid is centered at the origin (0,0) of a coordinate system. The horizontal axis is labeled 'G' and the vertical axis is labeled 'H'. The grid contains the following values:

Row	1	2	3	4	5
1	1	2	1	2	1
2	3	2	3	4	5
3	4	5	4	3	6
4	6	7	6	7	8
5	7	8	7	8	9

### **(Création, remont, adjonction)**

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**CABINET DE  
CARDIOLOGIE**



عيادة أمراض  
القلب و الشرايين

**Dr ATMANI Najat**  
**05 22 65 35 35**  
**ORDONNANCE**

Casablanca, le ..... 09/04/2022

ANNANE RKIA



99,00

• RELAXIUM 375 MG

1 Gélule, soir, avant de dormir, pendant , 1 mois

92,00 x 2

Dr. ATMANI Najat  
9 Op Cite Essalam Etg rd Appt 4 GH 2 - Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 22 65 35 35

Conseil : 1 gélule Soir, 1/2 gélule matin



1 = 283,00

Dr. ATMANI Najat  
9 Op Cite Essalam Etg rd Appt 4 GH 2 - Oulfa - CASABLANCA  
Tél.: 05 22 65 35 35

92,00



9 Op Cite Essalam Etg rd Appt 4 GH 2 - Oulfa - Casablanca  
Tél.: 05 22 65 35 35 - E-mail : najatatmani20@gmail.com



**Dr ATMANI Najat**

**05 22 65 35 35**

**ORDONNANCE**

*Casablanca, le .....09/04/2022.....*

**Facture**

**ANNANE RKIA**

Acte	Honoraire
Echo doppler Cardiaque	700.00 Dh
<b>Total</b>	<b>700.00 Dh</b>

Arrêté la présente facture à la somme de :  
700.00 Dirhams

*Dr. ATMANI Najat  
CARDIOLOGUE  
9 Op Cite Essalam Etg RDC  
Appt 4 GH2 - Oulfa - CASABLANCA  
Tel: 05 22 65 35 35*