

# 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
- ☐ Prise en charge : pec@mupras.com
- ☐ Adhésion et changement de statut : 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.

**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- 0054415

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924 Société : ND 17790  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : LAHYANE EL HADJ  
 Date de naissance : 21/01/48  
 Adresse : 03 Lotissement Omas 4 Rue Soltana 2  
 Bd Omar Ben KHATTAB Sidi Moumen Casa Boudouar  
 Tél. : 06.72.70.65.49 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
 Date de consultation : 02/06/2019  
 Nom et prénom du malade : LAHYANE EL HADJ Age: 1958  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Longue Durée  
 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 : / /  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
07/06/2020		25	250	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/06/2020	25	250

# AUXILIAIRES MEDICAUX

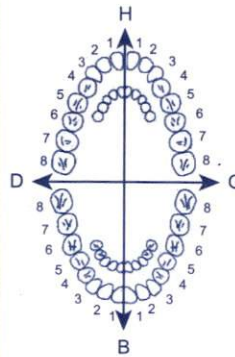
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

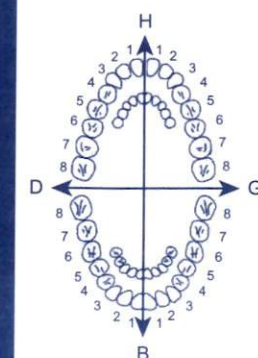
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(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

Docteur Asmaa NASREDDINE

الدكتورة أسماء نصر الدين

**Rhumatologue**

Spécialiste des Rhumatismes, maladies des Os  
des Articulations, de la Colonne Vertébrale  
et des Tendons



أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام والمفاصل  
العمود الفقري والأوتار

Casablanca le : 04/06/2022

**ORDONNANCE**

La lièvre Radica  
Dreple rendi del  
durale Dul for  
→ puto elays de  
→ nept de int  
malin

Dr. NASREDDINE Asmaa  
Rhumatologue  
Rd Med Zafaf, Rés. Arayane 2  
Imm 2 N° 24 Anassi - Casablanca  
Tél: 05 22 75 76 78  
INPE: 091185983

لا تغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

شارع محمد الزفزاف - إقامة الريان - العمارة 2 الطابق الأول أناسي - الدار البيضاء.

Bd. Mohamed Zefzaf - Résidence Arayane - Immeuble 2, Anassi - Casablanca.

Tél: 05 22 75 76 78 / E-mail: nas.asmaa@hotmail.com

Docteur Asmaa NASREDDINE

الدكتورة أسماء نصر الدين

**Rhumatologue**

Spécialiste des Rhumatismes, maladies des Os  
des Articulations, de la Colonne Vertébrale  
et des Tendons



أخصائية في أمراض الروماتيزم  
أمراض العظام والمفاصل  
العمود الفقري والأوتار

Casablanca le : 02/06/2022

**ORDONNANCE**

Lalyan Racheida  
Fait dls de nivel D  
(F & P - 250)

DR. NASREDDINE Asmaa  
Bd Med Zefzaf - Rés. Arayane 2  
Immeuble 2, Anassi - Casablanca  
Tél : 05 22 75 76 78  
INPE : 091 185983

لا تغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

شارع محمد الزفزاف - إقامة الريان - العمارة 2 الطابق الأول أناسي - الدار البيضاء.

Bd. Mohamed Zefzaf - Résidence Arayane - Immeuble 2, Anassi - Casablanca.

Tél : 05 22 75 76 78 / E-mail : nas.asmaa@hotmail.com