

# 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

- Reclamation : 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- 067404

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2631 Société : RAM 19.06.91  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : KERMANI ABDELMALEK  
 Date de naissance : 06.09.1957  
 Adresse : 62 BD MY ISMAIL APP 22 ETG J  
 RN  
 Tél. : 0679374880 Total des frais engagés : 2180 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

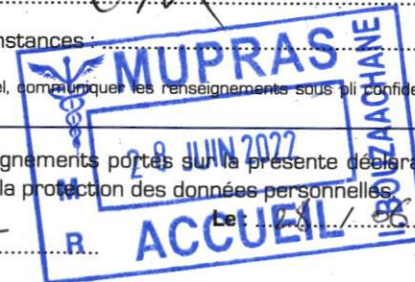


Date de consultation : 27.06.2022  
 Nom et prénom du malade : KERMANI ABDELMALEK Age : 19.57  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : JF - OM  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : [Signature]



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
27 JUIN 2022	Actes		300 100 400	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

27/06/22 2180

### 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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

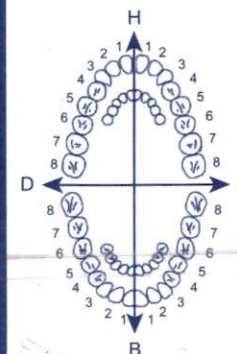
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### 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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

#### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

#### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

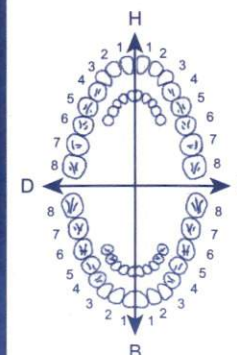
[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

**Dr. Zoubir MEKOUAR**

Diplômé de la Faculté de  
Médecine de Bordeaux

**Spécialiste des Maladies et Chirurgie  
NEZ - GORGE - OREILLES**

**Chirurgie Cervico - Faciale**

**Exploration des Surdités et des Vertiges - Endoscopie**

**Membre de la Société Française d'O.R.L.  
et de Chirurgie Maxillo - Faciale**

الدكتور الزبير مكدار

2180



**Casablanca, le :** ..... : الدار البيضاء في

**27/06/2022**

**RECU**

Reçu de Mr KERMANI ABDELMALEK

la somme de Quatre Cent dirhams pour :

- Consultation spécialisée	<b>C2</b> 300.00 Dhs
- Microaspiration k 10	100.00 Dhs
- Total	400.00Dhs

Dr. Mekouar Zoubir  
Spécialiste O.R.L.  
Chirurgie Cervico - Facial  
Exploration - Surdités - Vertiges  
400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca

400, Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél.: 05 22 23 36 49

E-mail : orl.mekouarzoubir@gmail.com

**SUR RENDEZ-VOUS**

**Dr. Zoubir MEKOUAR**

Diplômé de la Faculté de  
Médecine de Bordeaux

Spécialiste des Maladies et Chirurgie  
NEZ - GORGE - OREILLES

Chirurgie Cervico - Faciale

Exploration des Surdités et des Vertiges - Endoscopie

Membre de la Société Française d'O.R.L.  
et de Chirurgie Maxillo - Faciale

الدكتور الزبير مكوار

خريج كلية الطب ببوردو

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأنف والحنجرة

جراحة العنق والوجه

الدوار

التشخيص بالمنظار

Casablanca, le 27/06/2022 : الدار البيضاء في :

M. KERMAMI Abdoulh

2/11

Polydexe H Aciclovir

21

21



Dr. Mekouar Zoubir  
Spécialiste ORL  
Chirurgie Cervico - Faciale  
Exploration - Surdité - Vertige  
400, Bd. Brahim Roudani - Casablanca

400, Bd. Brahim Roudani - Maârif - CASABLANCA - Tél.: 05 22 23 36 49

E-mail : orl.mekouarzoubir@gmail.com

**SUR RENDEZ-VOUS**