

# 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7697

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : A.B.DALLAH

RETRAITE  
ELRHASSOULI

Date de naissance : 09/03/1961

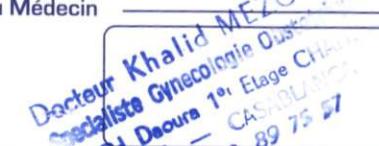
Adresse : Haj FATH S N°19 ALFA

Tél. : 06 70 71 62 63

Total des frais engagés : 466,90 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/07/2022

Nom et prénom du malade : El Rhassouli chaimaa

Age : 52

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Neuropathie

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie :

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 : 27/09/22

Signature de l'adhérent(e) : El Rhassouli chaimaa



**Déclaration de Maladie**

M22- 0007277

13-587

### 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
23/07/22	122 CD	01	300,00	<i>Dr Khalid MEZZOUR Spécialiste Gynécologie Obstétrique 1er Découpe 1<sup>re</sup> Etape Chirurgicale 022 897 71</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE YASSINE N°ICE : 00167031000034 9, RUE DE LILLE BELVEDERE CASABLANCA	23/07/22	166,90

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE**

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

**[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 Khalid MEZOUAR**  
**Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique**  
**Accouchement - Chirurgie Gynécologique**  
**Maladies du sein - Stérilité du couple**  
**- Echographie - Colposcopie**  
**Ancien attaché au service de Gynécologie**  
**Obstétrique du C.H.U Ibn Rochd - CASABLANCA**

**الدكتور خالد مزوار**  
**اختصاصي في أمراض النساء والتوليد**  
**الولادة - أمراض العقم - الجراحة النسوية**  
**أمراض الثدي - الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار**  
**طبيب ملحق سابق بقسم النساء والتوليد**  
**بالمستشفى الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء**

Casablanca, le 23/07/2022 الدار البيضاء, في

EL RHASSOULI CHAIMAA

74.90  
**PHARMACIE YASSINE**  
 ICE : 001670310000034  
 19, RUE DE LILLE BELVEDERE  
**biotone amp. buv**  
 CASABLANCA

46.00 Dhs  
 -Gyselle



*1amp buvable 2fois par jour*

*1cp par jour 21jours 2btes*

**BIOTONE®**  
 Solution buvable en ampoules  
 Boîte de 30  
 AMM N° 134/20 dmp/NRQad

6 118005 020479

$\overline{74.90} + \overline{46.00} = \overline{166.90}$

**PHARMACIE YASSINE**  
 ICE : 001670310000034  
 19, RUE DE LILLE BELVEDERE  
 CASABLANCA

Dr. Khalid MEZOUAR  
 Spécialiste Gynécologie Obstétrique  
 16, Bd Daoura 1er Etage CHAHIDIA  
 OULFA - CASABLANCA  
 0522 89 75 57 GSM : 07 60 86 20 81

