

## 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° W21-725465

130926  
✓ Autres

### Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13025

Actif

Société : RAM

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ALAOUI SOSSAI Mohammed Yassir

Date de naissance :

28/07/1987

Adresse :

150, RTE DE L'OASIS, RÉS JAWHARA, APP10, ETAGE 3  
CASABLANCA

Tél. : 06 66 66 3994

Total des frais engagés : # 1157,00 # Dhs



Dr. NEJJARI Noureddine

Professeur de Pédiatrie

314 Bd Abdelmoumen - Casablanca

Tél: 0522 23 23 80 - Fax: 0522 23 23 81

20/09/2022

Date de consultation :

20/09/2022

Nom et prénom du malade :

ALAOUI SOSSAI Mohammed Yassir

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

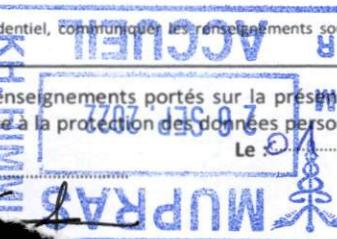
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le 20/09/2022

Signature :



Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

### 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
01		(1)	2508	INP : 
29	3			
22				

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01 29 22	9021

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

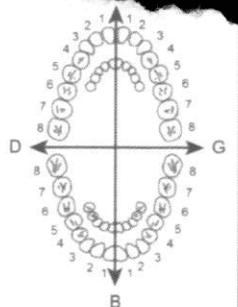
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

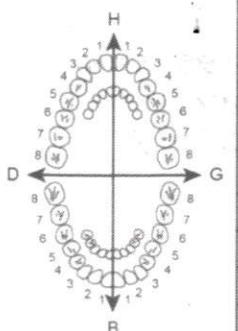
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	IV	

### VOLET ADHERENT

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Professeur NEJJARI Noureddine

Pédiatrie  
Néonatalogie et Réanimation néonatale

Ex-enseignant à la Faculté  
de Médecine de Casablanca

Consultations sur Rendez-vous



الأستاذ نجاري نور الدين

طب الأطفال

أستاذ سابق بكلية الطب  
بالدار البيضاء

الزيارة بالموعد

Casablanca, le 01/09/22 في الدار البيضاء

ALAOUI SOSSAI MA MOU N

411 1<sup>er</sup> Headani

496 2<sup>er</sup> Sghir

606 1<sup>er</sup>



Dr. NEJJARI Noureddine  
Professeur de Pédiatrie  
314 Bd Abdelmoumen Casablanca  
Tél: 0522.23.23.80 Fax: 0522.23.23.81

314, Bd Abdelmoumen, Résidence Benznassen II (à côté de Antouki), 1<sup>er</sup> étage, n°2, Casablanca  
Tél : 05.22.23.23.80 - Fax : 05.22.23.23.81 - E-mail : nournejjari@yahoo.fr

# Synflorix

Suspension injectable en seringue préremplie  
Vaccin pneumococcique polysidique conjugué (adsorbé)

1 dose (0,5 ml)  
1 seringue préremplie + 1 aiguille

Voie intramusculaire



GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV : 496,00 DH  
ID: 646636  
5 118001 142392

Synflorix  
GlaxoSmithKline Biologicals S.A.  
Rue de l'Institut 89 - B-1330 Rixensart  
Belgique  
MA 117/17DMP/21/NCV  
TN 7063141