

# 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Déclaration de Maladie

N° M21- 0051542

132990

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9055 Société : R.A.N.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MORAABI Mohamed.

Date de naissance : 04/09/1966

Adresse : Bd MASSAII lot SAMIA 20 Mohammed V

Tél. : 06 66 71 73 78 Total des frais engagés : 600,00 D.H. Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR LABIAD ALLAL  
Gastro - Enterologue  
58, Bd. d'Anta - Casablanca  
Tél. 05 22 94 37 45 1  
Fax 05 22 94 37 47

Date de consultation : 5/10/22

Nom et prénom du malade : MORAABI Mohamed Age :

Lien de parenté :  Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Dyspepsie

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 :

Signature de l'adhérent(e) :



## 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
25.10.22	3		200,00	<i>LAHAD ALI 25/10/2022 Signature : 31/10/2022 943747</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. G. B. Gagné	5.10.92	Coefficients 265	6000

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	25533412 00000000	21433552 00000000		Coefficient des travaux
	00000000 35533411	00000000 11433553		Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Professeur LABIAD ALLAL

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

**ENDOSCOPIE - PROCTOLOGIE**

**SUR RENDEZ - VOUS**

Horaire continu

Cabinet  
Gastro-Entérologie  
Hépatologie  
Endoscopie

Casablanca, le :

5.10.2002  
الدار البيضاء، في

الأستاذ لبيض علال  
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي  
التنظير الداخلي - البواسير  
بالموعد  
توقيت مستمر

M MORAABI Mohamed

- STIM Activ

LA 1j

PR LABIAD ALLAL  
Gastro-Entérologie  
158 Bd. d'Anfa - Casablanca  
Tél : 05 22 94 37 45  
Fax : 05 22 94 37 47

**Professeur LABIAD ALLAL**  
**Spécialiste des Maladies**  
**de l'Appareil Digestif**

**Note d'honoraires**

Date	Numéro
05/10/2022	13653/10/22

MORABBI Mohamed

Date	Lieu	Acte	Montant
05/10/22	Cabinet	Consultation	200,00
		Echographie	400,00
			Total 600,00

Arrêtée la présente Note à la somme de:

SIX CENTS DIRHAMS

*DR LABIAD ALLAL  
Gastro - Endocrinologie  
158, Bd. d'Anfa Casablanca  
Tél 05 22 94 37 47  
Fax 05 22 94 37 47*

**Professeur LABIAD ALLAL**  
**Spécialiste des Maladies**  
**de l'Appareil Digestif**

**ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

Casablanca le, 05/10/2022

**Mr MORABBI Mohamed**

**Clinique**

Dyspepsies.

**Examen**

Foie de dimension normale, homogène.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires fines.

Pancréas de taille et d'échostructure normales.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation cortico-médullaire, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

**Conclusion**

Echographie abdominale ne montrant pas d'anomalie apparente.  
Météorisme colique.

PR LABIAD ALLAL  
Gastro-Entérologue  
158 Bd d'Anfa - Casablanca  
Tel : 022 94 37 45 1  
Fax : 022 94 37 47