

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1384 Société : RAM 14/1448

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : KHAMALI CHI Nohamed

Date de naissance : 01-01-1951

Adresse : 315 bloc N Apt 03 Dar Lamane A.S Casablanca

Tél. : 06 02 15 41 42 Total des frais engagés : 836,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**DR FATIMA N'BANI KHAYAT**  
MEDECINE GENERALE  
ECHOGRAPHIE - DIABETOLOGIE  
Lot G 237 Apt 2 Dar Lamane Hay  
Mohammed Casablanca  
tél 06 22 60 66 97 INPE 091115691

Date de consultation : 05/19/2022

Nom et prénom du malade : Allal Ben Abdellah Nouria Age : 62

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Maladie

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 Le 05/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : Salem



# 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
05/12/92	00081			DR FATIMA NIBANI KHALIFA MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE DIABETOLOGIE Lot G 237 Ape 12 Dr Lamari H 31 Mohammed El Lamari Casablanca INPE 09115691 Tel 05 22 60 66 91

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PARADIS CASABLANCA Dr. BOUTEINE ZAKIA Fais L - N°3 Dar El Mag Hay Mohammadi - Casablanca Tel 05 22 60 80 71	05/12/92	636,50

## ANALYSES - RADIographies

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
		AM	PC	IM	IV	

# 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	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Dental chart showing upper and lower arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system with H (top), G (right), D (left				

Dr. NIBANI KHAYAT Fatima

Omnipraticienne

Lauréate de la faculté de Médecine  
de Casablanca

Diplômée en Echographie Générale  
et Obstétricale de Faculté René  
Descartes Paris

Suivi de Grossesse - ECG

Diplômée en Diabétologie de  
la Faculté de Médecine Montpellier  
DU de Nutrition et Diététique Médicale  
Faculté de FES



الدكتورة نباني خياط فاطمة

الطب العام

خريجة كلية الطب الدار البيضاء

حاصلة على دبلوم الفحص بالصدى

جامعة روني ديكارت ببريس

مراقبة الحمل - تخطيط التنب

حاصلة على دبلوم أمراض السكري

بكلية الطب مونبلي

دبلوم الحمية الطبية والتغذية

كلية الطب بفاس

Casablanca, le : 05/19/2019 الدار البيضاء

Mr ALAOUI MOSSA NO

20400 - Complex 7th floor

1000000

car place

37,00 x 2 - Dousal e. -

2000000

76,60 - ANTIDIAB

1000000

+ 81,40  
+ 42,00 - Oeil 3 Dousal  
2800000



