

# 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

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

N° 21-648400

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> A				
<b>Cadre réservé à l'adhérent (e)</b>							
Matricule : <b>8300</b>	Société : <b>DR RT (RHM)</b>						
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :					
Nom & Prénom : <b>WATIBI Hassan</b>							
Date de naissance : <b>23-11-67</b>							
Adresse : <b>245, quartier Amani Locade sud est casablanca</b>							
Tél. : <b>0662765204</b> Total des frais engagés : <b>150 + 20</b>							
<b>3 Cadre réservé au Médecin</b> <table border="1" style="float: left; margin-right: 10px;"> <tr><td>21 DEC 2022</td><td>NUPRAS</td></tr> <tr><td>21 DEC 2022</td><td></td></tr> </table> Cachet du médecin : <b>Dr. MOUTAMID Omai</b> Echographie Al Firdauss Groupe B1 Imm 11 Appt 1 El Oulfa Casablanca Tel: 05 22 93 41 31				21 DEC 2022	NUPRAS	21 DEC 2022	
21 DEC 2022	NUPRAS						
21 DEC 2022							
Date de consultation : <b>15 DEC 2022</b> Nom et prénom du malade : <b>WATIBI Hassan</b> Dr. MOUTAMID Omai Echographie Al Firdauss Groupe B1 Imm 11 Appt 1 El Oulfa Casablanca Tel: 05 22 93 41 31							
Lien de parenté : <b>F</b> HAKANI Nature de la maladie : <b>le 8/12/2022 Hassan Borechite Auge</b> Conjoint      Enfant							
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'at <sup>e</sup> médecin conseil de la Mutuelle.							

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **El Oulfa**

Signature de l'adhérent(e) : **Hassan**

Le : **15-12-22**

### 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
15 DEC 2022		61 FIN 50 d/H	0912214845	DR. MOUJAMID Omai Médecin Généraliste Echographie Groupe B1 Imm 11 Aéroport Casablanca - Casablanca Appt 1 Etage 1fa - 05 22 93 41 31

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15.12.22	249.80

### ANALYSES - RADIographies

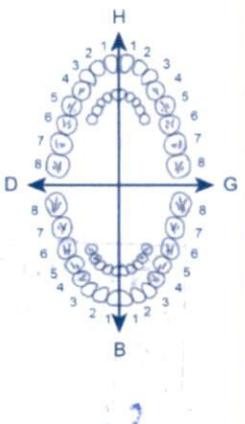
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15.		

### AUXILIAIRES MEDICAUX

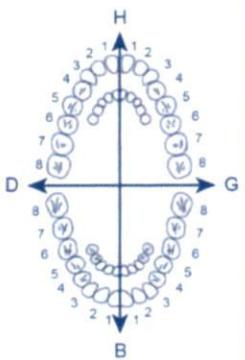
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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
	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

[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'EXE

ALGANTIL® 200 mg  
20 comprimés effervescents

PPV 26DH80

EXP 05/2025  
LOT 240105

متمد

ن طرف

BRONCOLIBER®

ROMAC

83,70 roxithromycin

Boite de 7 Comprimés pelliculés

51,00

Ordonnance

Casablanca, le

15 DEC 2022

البيضاء

83,70

1) Romac 300

26,80

2) Atguelit 200

51,00

3) Broncoliber

19,00

4) Febreex cas

69,00

5) Tensokal

249,50

6) Cys x 82

Résidences Affidaousse  
Groupe B1 Imm.11 Appt 1  
El Oulfa - Casablanca  
Tél : 05 22 93 41 31

PHARMED  
LOT : 9594  
UT.AV : 04/23  
PPP : 19DH00

Dr. MOUTAMID Omai  
Médecin Généraliste  
Echographie  
Al Firdauss Groupe B1 Imm.11  
Appt 1 El Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 22 93 41 31

إقامة الفردوس مجموعة BI  
العمارة 11 الشقة رقم 1 الألفة  
الدار البيضاء  
الهاتف : 05 22 93 41 31

L.S162  
P.09-25  
PUC: 69.00 DH