

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

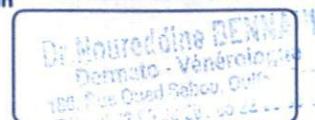


## Déclaration de Maladie

N° W21-765357

144206

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : 1234		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(s)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SAFRI Abdellkader			
Date de naissance : 01/01/1952			
Adresse : BLOC 10 N° 64 - HAY SAADA HAY HASSANI - CASA			
Tél. : 06 74 31 89 18		Total des frais engagés : Dhs	



### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : SAFRI El han Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection cutanée

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 : 10 Jan. 2020

Le : 09 10 1 2020

Signature de l'adhérent(e) :

DR. MOUREDDINE BENHABIB

### 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 OCT 2022			300,90	INP : 091071631 Dr. Moureddine DENNIFI Dermato - Vénérologie Centre Sud Quid Sidi Bel Abbès

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NASSER Dr. Rachid Nassar Tunis, Béchiria Commune Hay Hassani Casablanca Ref : 022 93 28 71	25/10/22	107,80

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

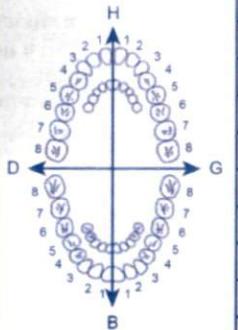
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

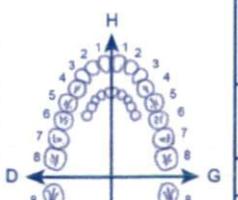
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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
D	00000000	00000000
B	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'EXECUTION

Dr. Noureddine BENNANI

Lauréat de la Faculté de Médecine de Nancy

Maladies de la Peau du Cuir Chevelu et des ongles

Adultes et Enfants

Maladies sexuellement Transmissibles

Esthétique et chirurgie de la Peau

Epilation définitive et détatouage par laser

Sclérose des varices



الدكتور نور الدين بناني

خريج كلية الطب بنانسي

أمراض الجلد و الشعر والأظافر

الأطفال والكبار

الأمراض الجنسية المعدية

جراحة و تجميل الجلد

إزالة الشعر نهائياً و الوشم بالليزر

علاج الدوالي

Casablanca, le : 25 OCT 2022 الدار البيضاء في :

11:55 AM 25 Oct 2022

37,80

effant ligiste 16.65  
Teguia 100 x 100 mm

70,00

Teguia 100  
100 x 100 mm

107,80

PHARMACIE NASRI  
Dr. Rachid NASRI  
5bis, Bloc 2 Cité Communal  
Hay Hassani-Casa  
Tél 022 93 28 71

21/10/2022

LOT : 220681  
PER : 06-2024  
PPV : 70.00 DH

Dr. Noureddine BENNANI  
Dermato - Vénérologue  
100 Rue Oued Sebou Angle Bd Oum Rabie (Imm. Agence Lydec), El oulfa - Casa - Tél.: 05 22 90 20 60 / 05 22 90 86 86  
E-mail : drbenour@gmail.com - ICE : 001830087000033

LOT : 0109  
EXP : AVR 2025  
PPV : 37,80 DH

180، زنقة واد سبو زاوية شارع وادي أم الربيع (عمارة وكالة ليديك)، الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 20 60 / 05 22 90 86 86

180, Rue Oued Sebou Angle Bd Oum Rabie (Imm. Agence Lydec), El oulfa - Casa - Tél.: 05 22 90 20 60 / 05 22 90 86 86

E-mail : drbenour@gmail.com - ICE : 001830087000033