

# 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

- Réclamation : 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- 0051875

146615

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4953 Société : PAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : CHELLIQ HOUSSINE

Date de naissance : 01-01-1961

Adresse : KES CHIBAB ZONE D Dmrs Apt 11  
AIN SERAA CASA

Tél. : 06 130 2886 Total des frais engagés : 20550 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mohamed NAWROUDI  
Médecine Générale  
140 F.D. Atl. Dar El Ghaitan  
Casablanca  
Tel: 05 22 75 3321

Date de consultation : 24/02/2023

Nom et prénom du malade : Cheilliq Houssine Age : 61

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : grippe + Brûle A.

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 : CASA

Le : 20/10/2023

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
20/01/2023	Q	1	120.00	Dr. Mohamed NAWAL Médecine Générale 4 Bd. Abi Dar El Ouardi Casablanca Tel: 0522 75 1422

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ATHENAS Lot Chabab 5 Ain Seba Casablanca INPE 0522 73 1422	20/01/2023	175.00

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

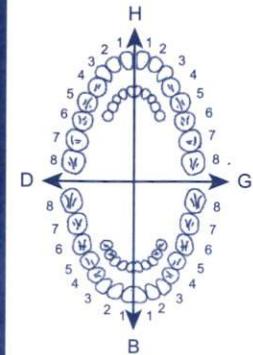
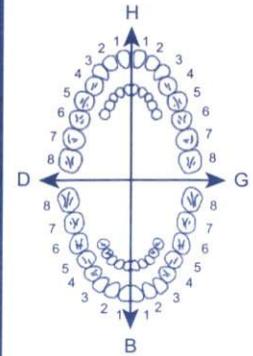
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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
				
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	
				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

Docteur NAWRI Mohamed

Medecine Générale  
Echographie

Laureat de la Faculté  
de Medecin de Casa



الدكتور ناوي محمد  
الطب العام  
الفحص بالصدى

خريج كلية الطب  
بالدار البيضاء

Casablanca, le

20.01.2023

Nom :

Nr

ATELIOR HOUSSINE

63,00

Ralw 90x

59,50

- En Roux : (AS)

140,00

13,20

Cetamyl + (AS)

LOT 196260/FC  
PER 08/2025  
PPC 59,50

40,00

Colipore 20mg

CETAMYL 1000 mg  
PARACETAMOL  
Boîte de 10 comprimés B.P.V. : 13,20 DH  
6 118000 191438

175,70

Docteur Mohamed NAWRI  
Medecine Générale  
144 Bd. Abi Dar El Ghaffari  
144, Bd. Abi Dar El Ghaffari Amal III, Casablanca

Gsm. 06 60 56 47 82

PPV: 400 DH 00  
PER: 12/25  
LOT: L3936

le mardi

X 5

شارع أبي در الغفارى، رقم 144 أمل III - البرنوصى - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.75.31.24  
144, Bd. Abi Dar El Ghaffari Amal III, Bernoussi - Casablanca - Tél. : 05 22 75 31 24