

# 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

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Rue Mohammed 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](http://www.mupras.com)

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8366

Société : zam

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Meoumni chakir

Date de naissance : 22.09.65

Adresse : 40, lotissement belle île résidence n°10

casablanca

Tél. : 0661 23 09 22

Total des frais engagés : 349 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/01/2023

Nom et prénom du malade : Meoumni chakir Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection oculaire

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

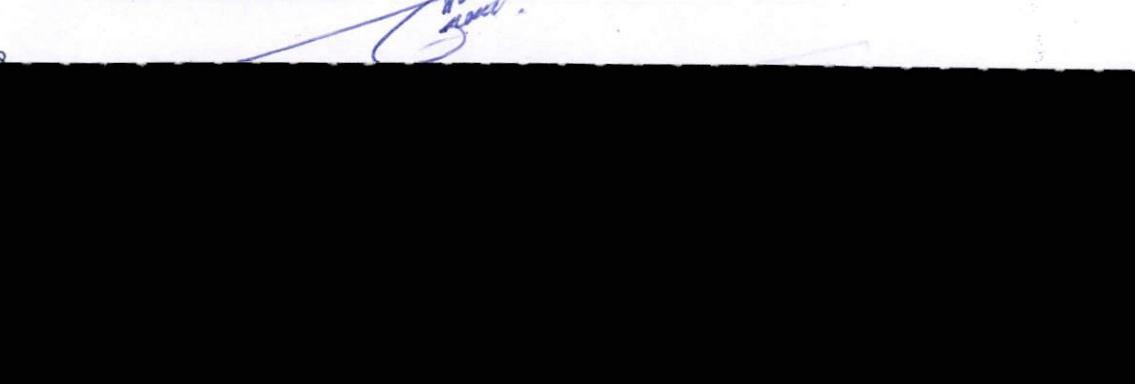
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : casablanca

Le : 31/01/2023

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 attestante le Paiement des Actes
30/01/23	G		2000	Dr Siham NAJID Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr El Kadiri, Rés Nada A 3ème Etg en Face Rond Point Al Mostakbal Sidi Maarout - Casablanca Tél : 05 22 78 78 07

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
09 20 77 80 91 Pharmacie TASSINIE 10 AL Mostakbal ADOHA Sidi Maarout Casablanca Tél: 05 22 58 41 72	30/01/2023	09,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr Siham NAJID Ophthalmologue Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr El Kadiri, Rés Nada A 3ème Etg en Face Rond Point Al Mostakbal Sidi Maarout - Casablanca Tél : 05 22 78 78 07			

## 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
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412   21433552 00000000   00000000	D	MONTANTS DES SOINS
	B	00000000   00000000 35533411   11433553	G	DATE DU DEVIS
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur NAJID Siham

Spécialiste de la chirurgie  
et des maladies des yeux  
Ophtalmologie pédiatrique  
Cataracte / Echographie  
Angiographie  
Laser & Lentilles de contact

LOT 0070822  
PPC 2024 08  
DHS 99,00

الدكتورة نجدة سهام

اختصاصية في أمراض وجراحة العين  
جراحة المياه البيضاء (الجلالة) بالليزر  
طب العيون للأطفال  
تصوير أوعية الشبكية  
العدسات اللاصقة



30 d. 23

Mr. Mourad Chakir

99,00

S.V.

Al Haya Allye

Light x 315

Al Qods

Al Kadiri

Al

99,00

Pharmacie TASSNIME  
107 AL Moustakbal ADOHA  
Sidi Maârouf - Casablanca  
Tél: 05 22 58 47 72

Dr Siham NAJID  
Ophtamologue  
Angle Bd Al Qods et Bd Abou Bakr  
El Kadiri, Rés NADA 'A' 3ème étg en Face  
Rond Point ALMoustakbal Sidi Maarouf - Casa  
Tél : 05 22 78 78 07

Angle bd Al Qods et bd Abou Bakre el Kadiri, Rés. NADA 'A' 3ème étg en face Rond point al Moustaqbal sidi Maarouf - Casablanca / Tél : 05 22 78 78 07 - Email : s.najid@hotmail.com

شارع القدس، شارع أبو بكر القادي ، إقامة ندى "A" الطابق الثالث مقابل مدار المستقبل سيدي معروف الدار البيضاء