

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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

- Reclamation : 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.

**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



## Déclaration de Maladie

N° W21-772204

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12722 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Daniel Yanness

Date de naissance : 1 Nov 1980

Adresse : 21 Lt Fath 2, Sidi Maarouf, 1<sup>er</sup> Etage

Tél. : 0618832740 Total des frais engagés : 868,60 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr EL BENNA EL HASSAN  
PEDIATRE  
54 Rue SOUKKAT EL KHAYAT  
Maarif - Casablanca  
Tel : 05 22 93 03 46

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 Dec / 2022

Nom et prénom du malade : Daniel Yanness

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Cam

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 : 23 / 01 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



# RELEVÉ 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
14/12/22	C2	1	250	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Madame BARTAL FARMA Pharmacie Acharaf Rue Socrate - Maarif Casablanca - Tél : 0522 25 22 09	14/12/22	618,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

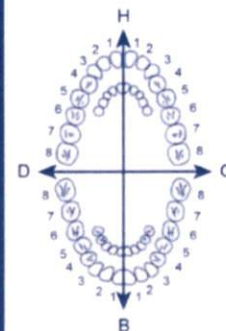
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

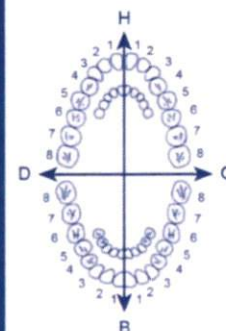
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

# SOINS DENTAIRES

Traitées



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		
B			

[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. El Hassan EL BENNA

PEDIATRE

Diplômé de l'Université de Bordeaux II  
D.U. d'Urgence et Réanimation  
du Nouveau-Né et de l'Enfant



الدكتور الحسن البنا

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع  
خريج جامعة بوردو (فرنسا)

Casablanca, le 14-12-22

Dameel Hajd

364, ~

- Varivex

186,20

- Harnie . P

9,70

- Doliprane 150 suppo

58, ~

- Arnica Gel

618,6

**MADAME PARTAL FATIMA**  
Pharmacie Acharaf  
Rue Socrate - Maârif  
Casablanca - Tél : 05 22 25 22 09

**Dr EL BENNA EL HASSAN**  
PEDIATRE  
54 Rue Socrate - Maârif - Casablanca  
Tél : 05 22 25 22 09



**ARNICA gel**

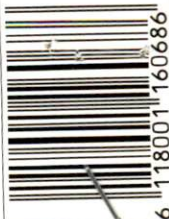
**ARNICA GEL**

LOT: BHB76

EXP: 08/2024

PPC: 58.00DH

VARIVAX<sup>®</sup> vaccin  
Suspension injectable  
Boîte d'un flacon unidose de 0,5 ml  
PPV: 364,00 DH  
AMM N°: 789/16DMP/2105F  
Distribué par MSD Maroc



PPV 90H70  
PER 04/25  
OT L1492

GlaxoSmithKline Maroc  
Ain El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 186,90 DH

ID: 647554

