

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| ▪ 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.

N° W21-776779

14a533

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7528

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ANBARI

Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

2441

Total des frais engagés :

498,40 DH

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohammed BELMEKKI  
Professeur d'Ophtalmologie  
Hôpital Cheikh Zaid-Rabat  
INPE 101107779

Cachet du médecin :

Date de consultation :

19/12/2022

Nom et prénom du malade :

ANBARI Fahima

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Grielle de contee

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'attédocteur. Le : 14/10/2022

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 : Rabat

Signature de l'adhérent(e) :

RABAT

### 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
17/12/2022				<p><i>Dr. Mohamed DIBI Professeur d'Orthodontie Hôpital Cheikh Zaid 179 INPE : 10110779</i></p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE DES ANNALES Dr. BOUAFIA Nouria 17/12/2022 - Casablanca</i>	17/12/2022	428.00 DH

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Rabat, le .....

Docteur .....

17 novembre 2002

Mme ANBARI Fatima

28.60DH

CHIBRO-CADRON: COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour, dans l'œil gauche

170.00

COMFORT SHIELD SD

Une goutte x 4 par jour , dans l'œil gauche

Traitements pendant : 3 Mois

144.10

VISMED MULTI

une goutte x 4 par j

128.40 off.

PHARMACIE DES ENFANTS  
Dr. BOUAFI Nadia  
34, Rue Ibnou Jibril - Bourgogne  
tel: 0522 20 90 44 - Casablanca

Dr. Mohammed BELMEKKI  
Professeur d'Ophtalmologie  
Hôpital Cheikh Zaid-Rabat  
INPE : 101107779

Distribué par Pharmaprix  
16,Rés.Laymouna Mohamed  
Abdou - Les Oranges -Rabat  
Téléphone: 06 62 28 09 07



Fabricant: Allemagne  
PPV: 170 DH

**SYNTHEMEDIC**  
22-24 Rue Zoubir Bennani  
El Attana 26500 Casablanca  
**P.P.C: 144.10**