

# 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

- 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.

M23-000790

151391

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0952 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre : Retraite'

Nom & Prénom : CHAOUKI Abdellah

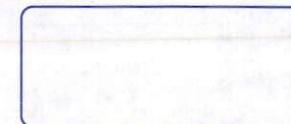
Date de naissance : 10 October 1945

Adresse : Résidence Mansour Immeuble 20 Apt # 3 Casablanca

Tél. : 06 61 650584 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : .....

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC Pathologie : .....

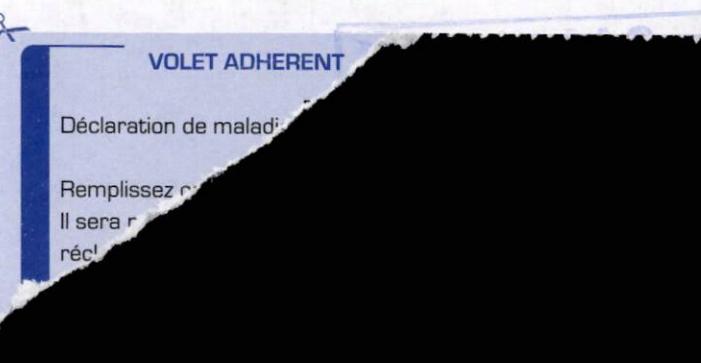
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



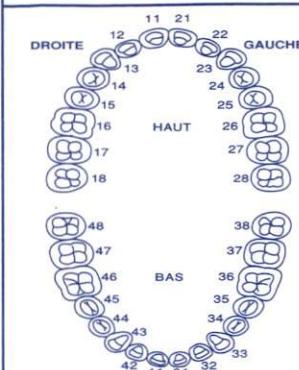
# SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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**

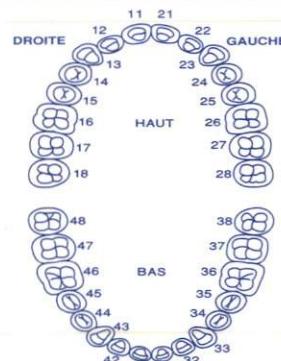
**Montant des soins**

**Début d'exécution**

**Fin d'exécution**

## O.D.F. Prothèses dentaires

Détermination du coefficient masticatoire



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, Remont, adjonction)  
Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession

**Coefficient  
des travaux**

**Montant des soins**

**Date du devis**

**Fin d'exécution**

Visa et cachet du praticien  
attestant le devis

Visa et cachet du praticien  
attestant l'exécution

## A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mle 0952

Nom & Prénom CHAOUKI Abdellah

Fonction Retraité Phones 06 61 6 50 574

Mail acki.14000@yaho.fr

Signature de  
l'adhérent

## MEDECIN

Prénom du patient Abdellah chau ki

Adhérent  Conjoint  Enfant  Age 0.0.10.19.48

Date 24 FEV. 2023

Nature de la maladie

Date 1ère visite

Mal: Le loisir droit

24 FEV. 2023

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
------------------	---------------------	---------------------------------

exercice simple 300 DH  
+ Comptables 1400 DH

**PHARMACIE** Date Total = 1700 DH

Montant de la facture Cicaplast Baume BS 11400 DH

1700 DH

74 180

**ANALYSES - RADIOGRAPHIES** Date

Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires
------------------------------	---------------------------------

PHARMACIE OULMES CASA  
S.A.R.L.U  
Angle Bd Ghazi el Yacoub  
El Mansour - Casablanca  
Tél: 0522 36 08 06

**AUXILIAIRES MEDICAUX** Date

Nombre				Montant détaillé des Honoraires
AM	PC	IM	IV	

Sous le coups 1400.

**CACHET**



3 337875 816847

LOT

54NNOR  
09-2025CICAPLAST B5+  
BAUME

# Maxxwell

CENTRE DE MEDECINE ESTHETIQUE & REGENERATIVE

Casablanca, le ..... 24 FEV. 2023 ..... الدار البيضاء في

R' choueloui Ab telkaht.

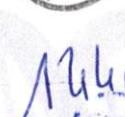
- Céramique 500 Cpell

1 - 1 - 1 au cas de l'absent

74,80

+ spectrum 500

1 - 0 - 1 x 5,000 apres



~~PARA THE GIRLS~~  
 Elg. RC 12 Rue Ennesrine  
 Hay Erhaa Beaujour - Casablanca  
 Tél : 0522 39 53 88

## PHARMACIE OULMES CASA S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub  
 El Mansour - Casablanca  
 Tél: 0522 36 08 06

Dr. Latif TENKIRAN  
 Expert en Médecine Esthétique  
 Médecin Aestheticien  
 P: 06 61 13 96 67

Maxxwell

36, Rue Mamoun Mohamed - Maârif - Quartier les Princesses - CASABLANCA  
 05 22 36 70 80 - 08 08 52 20 50

24/02/2023  
Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

## FACTURE

Mr CHAWKI ABDELLAH

Exérèse chirurgicale d'un noevus verruqueux de la joue droite

Consultation = 300 dh

Acte chirurgical sous anesthésie locale = 1400 dh

Total :  
1700 DH      MILLE SEPT-CENT DH

Dr. Latifa BENKIRAN  
Médecin Esthétique  
Expert Omnipraticienne  
Médecin du Travail  
P : 06 61 13 96 67