

# 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

- 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.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.co.



## Déclaration de Maladie

M22- 0012235

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9045 Société : .....

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : SKIREDJ CHAKIB

Date de naissance : 20/06/1958

Adresse : Commande II tour 4 n°15 Casablanca

Tél. : 066 3011265 Total des frais engagés : 300+ Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/02/2023

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

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

Nature de la maladie : Dermatoses

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) : .....



### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
23/01/23	CS		320,00	Dr Abdellah ABBOUR Spécialiste Dermatologie - Vénérologie Rés. El Majd Imm. F. Etg. 2 Bd El Qods Ain Chock Casablanca Tel: 0522 506 868 - Fax: 0522 505 007

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/01/23	550,00

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

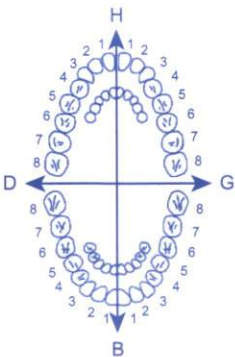
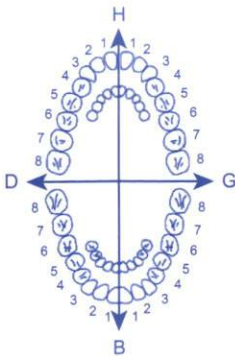
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>H</p> <p>25533412 21433552</p> <p>00000000 00000000</p> <p>D</p> <p>00000000 00000000</p> <p>35533411 11433553</p> <p>B</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>G</p> </div> </div> <p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelilah ABBOUR

Spécialiste

Dermatologie - Vénéréologie

Chirurgie Dermatologique

Traitement au Laser

الدكتور عبد الإله عبور

أخصائي

أمراض الجلد والشعر

والأمراض التناسلية

جراحة الجلد

العلاج بالليزر

Casablanca le :

Dr Abdelilah ABBOUR  
Spécialiste  
Dermatologie - Vénéréologie  
Rés. EL Majd Imm. F Etg. 2 Bd El Qods  
Casablanca - Tél: 0522 506 500 - Fax: 0522 505 007



Shampooing anti Pelliculaire

Cherena D8

IRALTOVE D8 gel

1 - 1/2 15

1 - 1/2 15

en Aurore

110,00  
+ 5  
359

Shampooing

1 - 1/2 15

1 - 1/2 15

MYCINE

PPV 110DH00  
EXP 06/2024  
LOT 26027 2

MYCINE® 100 mg 30

PPV 110DH00  
EXP 06/2024  
LOT 26027 2

Dr Abdelilah ABBOUR  
Spécialiste

Dermatologie - Vénéréologie

Rés. EL Majd Imm. F Etg. 2 Bd El Qods

Casablanca - Tél: 0522 506 500 - Fax: 0522 505 007

DOXYMYCINE® 100 mg 30 comprimés dispersibles

PPV 110DH00 EXP 09/2024  
LOT 28011 2

PPV 110DH00 EXP 09/2024  
LOT 28011 2

PPV 110DH00  
EXP 06/2024  
LOT 23014 2

Résidence EL Majd, Imm. F 2ème Etage Bd. El Qods

إقامة

Tél: 0522 506 500 - Fax: 0522 505 007