

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

154860

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 21053 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BERRABEH JAMAL

Date de naissance : 21 - 4 - 1951

Adresse : 77 Rue - 1' Acadie  
Casablanca

Tél. : 06 67 71 71 Total des frais engagés : 200.000 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11 MARS 2013

Nom et prénom du malade : BERRABEH JAMAL Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Staté Benjame

Nature de la maladie :

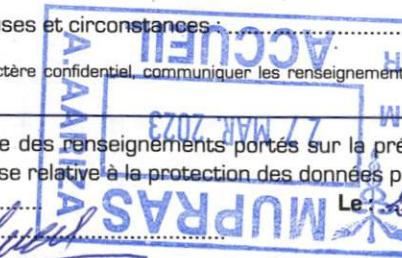
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : CASA Le : 13/03/2013

Signature de l'adhérent(e) : BERRABEH JAMAL



### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/05/2023	CD		300	Dr. Brahim El Spécialiste Dentiste Bab El Oued Marché des Fleurs Casablanca Télé: 0322261717/0522471222

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Anglais Hôpital Saint-Louis Angle Bd Zekhouni Et Rue D'agadir Casablanca	24/05/23	10900

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		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
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth				

**Docteur Brahim EL WAFI**

**SPECIALISTE EN O.R.L.**

*Maladies et Chirurgies du :*

*Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou*

**الدكتور بraham el wafi**

إختصاصي في أمراض وجراحة

الأنف - الحنجرة - الأذن - الوجه والعنق

خريج كلية الطب بباريس

بالموعد

*Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris*

*Sur Rendez-Vous*

*Casablanca, le ..... 24 MARS 2023 ..... الدار البيضاء، في*

**BERRABEA JAHAL**

- Effipred 20

2 mg ½ à matin pdq

- Zamax 1 g

1 sachet 2x1g. pdq 7g.

PHARMACIE DE L'HOPITAL SIDI AÏSSI  
Angle Bd Zerkouni Et Rue D'agadir  
Casablanca

PPV: 109DH00  
PER: 01-26  
LOT: M107



**Dr. Brahim EL WAFI**

*Spécialiste en O.R.L.*

Espace Erreda 52 Bd Zerkouni Etage 1  
(Face Marché des Fleurs) Casablanca

Tél: 0522 22 61 17 / 0522 47 12 44

عمارة الرضا - 52. شارع الزرقطوني - الطابق الأول ( أمام سوق الورود ) - الدار البيضاء - 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - الفاكس: 05 22 22 61 77

Espace Erreda - 52, Bd Zerkouni - 1er Etage (Face marché aux Fleurs) - Casablanca - Tél.: 05 22 22 61 17 / 05 22 47 12 44 - Fax: 05 22 22 61 77