

## 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.

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

M22- 0030329

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5592 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : Abirji Jamila  
Date de naissance : 6/1  
Adresse :  
Tél : 0666 994 094 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr AGOUMI Saloua  
Neurologue  
249 Résidence El Mansour "4"  
Appt 4 2<sup>e</sup> Etage Bd Yacoub  
El Mansour Casablanca  
Tél: 0522 39 84 38

Date de consultation : 08 / 03 / 2023  
Nom et prénom du malade : Melle KOUTIER GHITA Age : 18 ans  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Affection neurologique  
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) :

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
08/03/23	C3		300DH

Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution des Actes  
**Dr. AGOUMI Saloua**  
**Neurologue**  
 249 Résidence El Mansour "4"  
 Appartement 4, 2<sup>e</sup> Etage, Bd Yacoub El Mansour, Casablanca  
 Tél: 0522 39 84 38

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur  
 Date  
 Montant de la Facture

8/3/23

15030

# 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  
 AM PC IM IV  
 Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

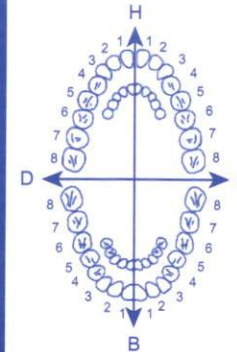
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

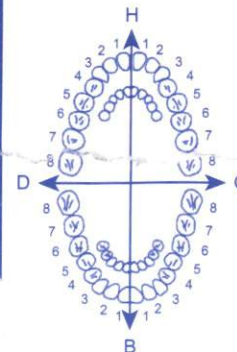
H  
 25533412 21433552  
 00000000 00000000  
 D G  
 00000000 00000000  
 35533411 11433553  
 B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

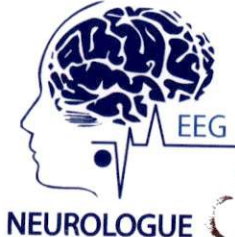


(Création, remont, adjonction)  
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Saloua AGOUMI**  
 Spécialiste des maladies du  
 Système Nerveux Central et  
 Périphérique



**د. سلوى أڤومي**

اختصاصية في أمراض الدماغ  
 والجهاز العصبي



Casablanca le : 08/03/2023

Melle KOUIDER GHILA

1) D-stress Booster

89,00

1 sach le matin  
 x 01 mois

2)

migralgine

21,50

1 gel à 2 gel / 5  
 en cas de céphalées



Laroxyl gtt 71

39,803

03 gtt le soir x 03 jrs

05 gtt le soir  
 x 02 mois

**Dr. AGOUMI Saloua**  
 Neurologue  
 Résidence El Mansour "4"  
 App. 4, 2e Etage, Bd Yacoub  
 El Mansour - Casablanca  
 Tél: 0522 39 84 38