

# 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.

M23-007244

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **14 67** Société :  
 Actif  Pensionné(e)  Autre : **160430**  
 Nom & Prénom : **MOUEN BRAHIM**  
 Date de naissance : **01.06.1954**  
 Adresse : **N° 14, Laténement ouled fakrou Hay ML, Rachid**  
**Casablanca**  
 Tél. : **0664-94-12-31** Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **02.05.2023**

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

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : **Douloureuse de l'orteil**

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

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **mal de l'orteil**

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 : **21/05/2023**

Signature de l'adhérent(e) :

### 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.

## 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
02.06.23	C.2		200.00	 Dr. Ali Yata, Orthopédique 56, Al Assil Bd Ali Yata 1000 - 54 - H.M. 091042804

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
07/01/23	02/01/23	319,00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

## 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
				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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
		00000000   00000000 35533411   11433553	B	MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Adil Yahia

## Spécialiste en Chirurgie Traumatologique et Orthopédique

- Chirurgie de la main
- Chirurgie de genou
- Chirurgie de rhumatismes
- Chirurgie du Sport
- Médecine du travail
- Expertise Médicale



## المكتوب، عامل يجلي الاختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

- جراحة اليد
- جراحة الركبة
- جراحة الروماتيزم
- الطب الرياضي
- طب الشغل
- خبير طبي

Casablanca, le: 02.01.23

GM3295  
06/2027  
P.P.V:37DH70

LOT 21001  
PER 09/24  
PPV 79DHT 0

3 | LOT: 627 |  
PER: 11/25  
PPV: 180,00 DH

MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés  
PPU 30DH00 EXP 09/2024  
LOT 26063 5

PPU 30DH00 EXP 12/2024  
LOT 2N032

Dr Adil YAHIA  
Chirurgie. Orthopédique  
Rés. Al Assil Bd Ali Yata Imb. 54 - 10.  
Casablanca - Tél: 0522 620 663  
NIP: 0910420116

30.00 x 2 = 60.00  
4) Agostafic 60.00 15.22 60 46.33

Résidence Al Assil, Bd. Ali Yata (Ex foun Lahcen) Imm 54, RDC N° 2 - Hay Mohammadi - Casablanca - Tél : 05 22.620.603 - Urgences : 05 22.980.298

277, 40