

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3174

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Faijjaoui Aomar

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 19 20 64 15 Total des frais engagés :

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr HASSAN CHEFFI**  
Médecin Généraliste  
Rue 23, N° 69, Hay El Oods en face  
Mosquée Fatima Zahra / Sidi Benoussi  
Tél. : 05 22 73 78 51

Date de consultation :

10/05/2023

Nom et prénom du malade :

FAIJJAOUTI Aomar Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Anxiété

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 : 10/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

D.J

#### 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
10/05/2017	100	1	15000	SSAN CHEF Médecin Général 69, Hay El Dossos Ma Zahra Sidi CA - Tél. : 022.73.15

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	10/05/23	384,42

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

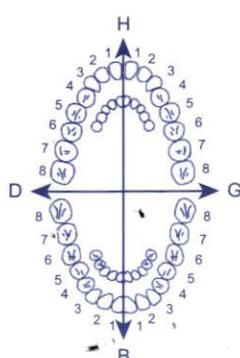
### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000



### **(Création, remont, adjonction)**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Docteur Hassan CHEFFI

Médecine Générale

Diplôme en Echographie  
de l'Université de Montpellier  
Diabète

Thérapie par l'énergie positive (reiki)

الدكتور حسن الشفيفي

الطب العام

دبلوم في التشخيص  
العلمي بالصدى جامعة مونبليي  
داء السكري  
العلاج بالطاقة الإيجابية (الريكي)

Casablanca: 10/10/2023

384,00 FAIT JAONI Amanar

362,00

✓ S.V.

324,3

36,70

Amanar

X / 1 May

1 kg

324,4

le  
sir

selue

Velaxor

75 LP

LOT 1206835  
EXP 06/25  
PPV 101DH00

STERIPHARMA  
complément alimentaire  
n'est pas médicament

DA2019090919000MP-20UCA-MAv2

PPC: 110,00 dh

PPV 23DH20  
EXP 01/2026  
LOT 28054 6

PHARMACIE BLOC "C"  
RUE 23 N° 116 SIDI BERNOUSSI  
Casablanca

LOT : 061  
PER : JUN 2025  
PPV : 113 DH 50

زنقة 23 رقم 69 في القدس (أمام مسجد لالة فاطمة الزهراء) سيدى البرهوصي- الدار البيضاء

Rue 23 N°69 Hay Quds (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51

Doktor Hassan Cheffi  
Rue 23 N°69 Hay Quds en face  
Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi  
Casablanca - 022 73 78 51