

# 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- 0027526

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7252 Société : RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : RAÏSSI EL ARBI

Date de naissance : 07/01/1958

Adresse : HOT WAFI ANI N° 272 R DE ROUA

Tél. : 06 66 31 69 55 Total des frais engagés : 1459,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/05/2023

Nom et prénom du malade : RAISSI EL ARBI Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : ADK MIGOTIQUE

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 : DERDAIA Le : 24/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

8

### 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
23/05/23	S		G	<i>DR BENMESSAOUD DENTISTE Oncopole - Centre Odontologique 238 Rue de l'Ormeau 75013 Paris Offices : 01 44 84 77 00 Tel : 05 22 77 01 11</i>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE BOUDOUR San AU Tél: 05 22 86 04 68 / 86 54 37 INPE: 09 2004335	23/05/23	459.00

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

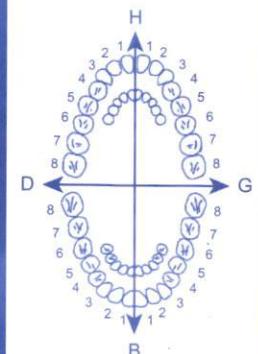
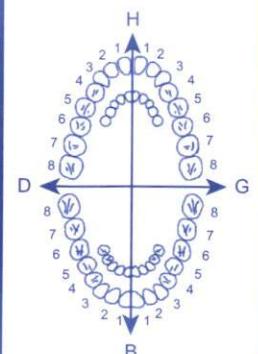
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaires, 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			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	B			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
				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



**Ghandi Oncology**

Oncologie médicale - Radiothérapie

Docteur BENMESSAOUD Kenza

الدكتورة بنمسعود كنزة

Oncologue - Radiothérapeute

Traitements et prise en charge des cancers - Dépistage - Prévention - Radiothérapie conformationnelle 3D - Radiothérapie par modulation d'intensité IMRT - Radiothérapie stéréotaxique - Radiochirurgie - Curiethérapie - Chimiothérapie - Hormonothérapie - Thérapie ciblée - Immunothérapie - Traitement de la douleur - Soins palliatifs

23 mai 2023

**Mr. RAISSI EL ARBI**

S.V

459,00

**DUROGESIC 50 µG/H DISPOSITIF TRANSDERMIQUE**

1 PATCH/72 H

1 BOITE DE 5, 15 JOURS

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql.  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Durogesic 50µg/h sach B5  
P.P.V : 459,00 DH

6 116001 180899

Dr. BENMESSAOUD Kenza  
Ghandi Oncology  
Oncologue - Radiothérapeute  
136, Bd. Ghandi, Casab. Ghandi  
Offices 7ème Etage N°7  
Tél : 0522 21 01.12

**PHARMACIE AL BOUDOUR Sarl.Au**  
115, Rue Sebta Qu.des hôpitaux, Casa  
pharmaciealboudourcasa@gmail.com  
Tél: 0522 86 04 68/ 86 54 37  
Fax: 0522 86 04 67- IF: 40464164  
RC: 252331-IC: 001448477000066  
INPE: 092004357

