

# 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.

M23-000282

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3672 Société : 167265

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ELIBOUR NOKHLED

Date de naissance : 15.08.1959

Adresse : LOT laayoune n°14 - HAMOORA

TE11A2A

Tél. : 0661181908 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Médecin Cdt Abderrahim RAÏSSI**  
Professeur Agrégé de la FMPM  
Chef du Service d'Hématologie Clinique  
Hôpital Militaire Avicenne Marrakech  
INPE: 071227250

Date de consultation : 03/07/2023

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

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 : 01/07/2023 Le : 01/07/2023

Signature de l'adhérent(e) : .....



## 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
03-07-2023		S	C	<p style="text-align: right;">Médecin Cdt Abderrahim ROUSSET Professeur Agrégé de la FMPM Chef du Service d'Hématologie Clinique Hôpital Militaire Avicenne Marrakech NPE: 071227250</p>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/7/23	19.50,00

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				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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F		DETERMINATION DU COEFFICIENT		

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

المملكة المغربية  
القوات المسلحة الملكية  
المستشفى العسكري ابن سينا  
مراكش

ROYAUME DU MAROC  
FORCES ARMEES ROYALES  
HÔPITAL MILITAIRE AVICENNE  
MARRAKECH

Le : 03-07-2013

## ORDONNANCE

07/07/

Iman S...

Medecin Cdt Abdellah RAISI  
Professeur Agrégé de la FMPM  
Chef du Service d'Hématologie Clinique  
Hôpital Militaire Avicenne Marrakech  
INPE: 071227250

390.00 x 5



Galus met 50/1000

1950.00 Afp x 24 "

x 3

PHARMACIE ESSAADA  
Fas... ENKAJI!  
Cir. Comar... Sayouna  
Harbour... 05 37 64 07 64

INPE : 102027216

Medecin Cdt Abdellah RAISI  
Professeur Agrégé de la FMPM  
Chef du Service d'Hématologie Clinique  
Hôpital Militaire Avicenne Marrakech  
INPE: 071227250

