

# 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

- Reclamation : 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.

M22- 0022110

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

168772

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01697

Société :

RAM

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : BELBEIDA Mohammed

Date de naissance : 01/01/1955

Adresse : DORR EL HANNA RUE 27 N° 24 CASA

Tél. : 062286473 Total des frais engagés : 357,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Maryem JAOUI  
Chirurgien Dentiste  
Hay Attaouine, Rue 92, N° 20, Hay Hassani  
CASABLANCA - Tél. : 05 22 93 44 33

Date de consultation : 06/07/2023

Nom et prénom du malade : BELBEIDA Mohamed Age: 68ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : confertation

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 : CASA

Le : 06/07/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

9

### 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 Passement des Actes  |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 01/01/23        | consult           | D 4                   | 2000 Dhs                        | (deux mille) <i>Dr. Maryem Fouzi Chirurgien Dentiste</i><br>Hay Attadine, Rue 92, N°20, Hay Hassam<br>CASABLANCA - Tél. : 05 22 93 44 33 |

### EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet et signature du Pharmacien et du Remiseur | Date       | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| <i>Dr. Maryem Fouzi Chirurgien Dentiste</i>      | 06/01/2023 | 150.000               |

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

| 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.

| SOINS DENTAIRES   | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | Coefficient des Travaux |
|---|----------------|------------------|-------------|-------------------------|
|   |                |                  |             | <input type="text"/>    |
| <img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A horizontal line with arrows at D and G passes through the arches. A vertical line with arrow at |                |                  |             |                         |

Docteur Maryem JAOUI

Chirurgien Dentiste

Soins et Prothèses Dentaires

RX

الدكتورة مريم الجاوي

طبيبة جراحة للأسنان

طب وعلاج أمراض الفم والثة

ترميم الأسنان والتصوير بالأشعة

Casablanca, le 6/07/23

LOT : BIRODOGYL  
CP PEL B15  
PER : 01.01.2025  
P.P.V : 102DH00  
6 180000 060567

Boîte Bétaïna, Rahmen!

102.00 1) Birodogyl 4P

1 p 125.1.

55.00 2) Surgam 4P 20

1 p 125.1.

157.40

PHARMACIE  
me BENZACIE  
Hay RAZZOUMAZZU  
N°51 RUE 4 MAZUZLA  
Tél. : 0522 93 36 89  
Casablanca

Cachet et Signature

Docteur Maryem JAOUI

Chirurgien Dentiste

Hay Attaouine, Rue 92, N° 20, Hay Hassani  
CASABLANCA - Tél. : 05 22 93 44 33

حي التعاون زنقة 92 رقم 20 الحني الحسني - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 44 33

Hay Attaouine Rue 92 N° 20 Hay El Hassani - Casablanca - Tél.: 05 22 93 44 33