

# 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



M22- 0015968  
Déclaration de Maladie

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4387 Société : RAN  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BOUYAS NADIA  
 Date de naissance :  
 Adresse : HABITAT 1365  
 Tél. : Total des frais engagés : 1365 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Dr. Hamza BENNOUNA  
 Cardiologue  
 Bd. Abdelmoumen et Rue Abdelmalk  
 CASABLANCA  
 17 AOUT 2023  
 Cachet du médecin :  
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : Bouyas Nadia Age: 45  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie :  
 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 : Le : 18/08/2023  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
17 AOUT 2023	8102	3000		Dr. Hamza CARDIOLOGUE 3d Abdelmoumen EL KASABLANCA Tél: 05 22 66 39 29 / 38 38

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

17/8/23

1065,60 DHS

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

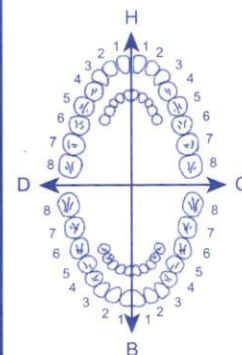
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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 00000000 G 00000000  
35533411 11433553  
B

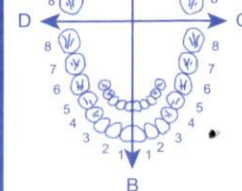
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Capacité de Médecine de Catastrophe (Nancy)**

## خريج في طب المستعجلات بنانسي

17 AOUT 2023

1. Bou A Gato Zuhad

COI RUEL

di ovenon 600

ALORAS  
STREAM

MISODERM pudic

Dr. Hamza BENNGUINA  
Cardiologue  
Bd, Abdelmoumen

*Cardiologue*  
Bd, Abdelmoumen el B.

CASA ALBA

Abdelmoumen et Rue Abdelmalek

38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 -

قائمة اقامية شاعري عبد المالك المالك

Abdelmoumen et Rue Abdelmalek Abou Marouane - CASABLANCA

38 38 - Urgences : 06 61 16 96 78 - E-mail : bennounahamza@yahoo.fr

Lot N°

Exp

PPV

158,00

PPV

Exp

PPV

158,00

158,00

133,60

133,60

133,60

LOT: M1069  
PER: 06/2025  
PPV: 78,60DH

Lot : 3693  
Mfg: 11 2022  
EXP.: 11 2025  
BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

LOT: 08223009  
PER: 04/2028  
PPV: 49,00 DH

Flacon



FC 62  
PR 157  
QRSD 102  
QT 386  
QTc 392

--Axe--

P 37  
QRS 7  
T 38

