

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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.



## Déclaration de Maladie

M22- 0035123

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04444 Société : R A M  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 172428  
Nom & Prénom : JABER Abderrahim  
Date de naissance : 30-12-1960  
Adresse : INARA 1 RUE 13 N° 32 Ain cherk  
Casablanca  
Tél : 0661946601 Total des frais engagés : 638,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENJELLOUN A. Med Fouad  
Médecine Générale  
Bd El Qods GH 06  
Imm. 35 Apt. 1 INARA 1  
GSM : 0663.68.12.69 Casablanca

Date de consultation : 09/08/2023  
Nom et prénom du malade : JABER ABDERRAHIM Age : 63 ans  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Angine + Début infarctus +  
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Potale  
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 : Casablanca

Le : 10/08/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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
09/08/23	C	1	150,-	Dr. BENJELLOUN A. M. Méd. Dent. Générale Méd. Générale Bât. 06 Imm. 35 Apt. 1 INARA 1 GSM : 0663 08 42 69 - Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

09/08/23

488,80

# 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

A M

P C

I M

I V

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 :

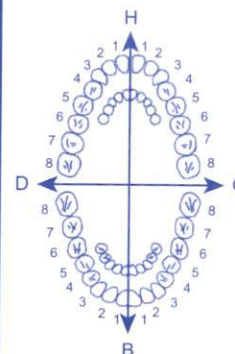
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

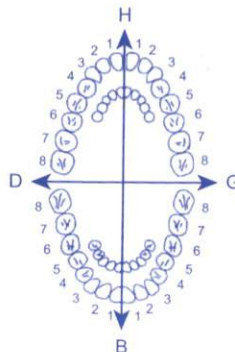
# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient DES TRAVAUX

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



Docteur BEN JELLOUN

A. Med Fouad

Médecine Générale

Ex. Médecin Chef du Centre de

Santé de Sidi Allal Bahraoui

Bd. EL QODS ADDAMANE

GH 06 IM. T 35 APPT. 1 INARA 1

Portable : 0663 68 12 69

B : 0633 33 25 33

الدكتور ابن جلون

ع . محمد فؤاد

الطب العام

طبيب رئيسي سابقا

بسيدي علال البحراوي

شارع القدس مجموعة الضمان

GH 06 عمارة T 35 الشقة 1 الإنارة 1

المحمول : 0663 68 12 69

ع : 0633 33 25 33

Casablanca, le 09 8 23 في الدار البيضاء،

71 JARBER A

74,80

CINABAR

47,80 1/2 x 2/2 Ar

99,80 2 - Dagen

23,60 3 - Danner

121,40 4 - 1/2 x 2/2 Ar

488,80 5 - 1/2 x 2/2 Ar

LOT CI500132  
PER 11/2024 PPV 74.80 DH

PPV: 47,80  
EXP:  
Lot N°:

ZENITH Pharma  
PPC: 99,80 DH

23,60

LOT 230653  
EXP 12/2024  
PPV 121.40DH

LOT 230653  
EXP 12/2024  
PPV 121.40DH