

# 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.

M22- 0047925

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 287 Société : RAM 181650

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : Kissi RABIA (EP-REZKI)

Date de naissance : 06/03/1946

Adresse : LOT CHEMIS, RUE 3 N° 23 HAY ESSALAM

CASABLANCA

Tél. : 0672 015374 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 18/10/2023

Nom et prénom du malade : Kissi RABIA Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : DIABETE MURE

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 : CASABLANCA Le : 18/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : .....

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Pharmacie MILAD</b> Mme Samia MILAD 283, Bd Sidi Abderrahmane Hay Salam - C.I.T. - Casablanca Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49 N°PE: 092042654	18/10/23	1527.80

## 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
		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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste

Endocrinologie • diabétologie

Maladies Métaboliques • Nutrition • Obésité



عيادة طبية متخصصة

الرکورة عربوي بناء فاتحة

أخصائية

الغد - السكري

الأمراض الأيضية - التغذية - السمنة

Casablanca, le : 18/10/23

135,00 Dr. KISSI Rabia (S.A)  
 X2 Bandelette Acr  
 2 sachets (S.A)

- V. p. d'abs. 5  
 163,60 2 v. 95  
 X7 2 v. 95 de rme.

56,30 - Dr. KISSI  
 X2 2 v. 95  
 2 v. 95 de rme.

Traite + de 3 (S.A)

1587,80

Dr. ARBAOUI FATHA  
 ENDOCRINOLOGIE  
 DIABETOLOGIE - NUTRITION  
 Résidence Jawhara, 150 Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca  
 (en face Gare 02 25 61 05 - 02 23 25 06 - 02 23 43 95 48)

إقامة جوهرة، 150 طريق الوازيس (مقابل محطة القطار الوازيس) - الدار البيضاء

Résidence Jawhara, 150 Route de l'Oasis (En face Gare Oasis) - Casablanca

Tél : 0522 25 61 05 / 0522 23 25 06 / Fax : 0522 23 25 06

En cas d'urgence : 0663 43 95 48

Patente : 091046169 - IF : 401444221 - ICE : 001714969000048

Pharmacie MILAD

Mme Samira MILAD  
 283, Bd Sidi Abderrahmane  
 Hay Salam - C.I.L. - Casablanca  
 Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 49  
 INPE: 092042254

LOT NO. :357198  
DATE EXP :06.2026  
PPV :163DH60

PPV:56,30 DH  
LOT: 23B10D  
EXP: 02/2025

PPV:56,30 DH  
LOT: 23B10D  
EXP: 02/2025

GTIN PPC: 135,00Dhs  
LOT (10) 2603762

GTIN PPC: 135,00Dhs